Burkina Faso



Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Burkina Faso (EIPBF)

2014

BURKINA FASO



Enquête sur les Indicateurs du Paludisme (EIPBF) 2014

Institut National de la Statistique et de la Démographie
Ouagadougou, Burkina Faso

Programme National de Lutte contre le Paludisme
Ouagadougou, Burkina Faso

ICF International
Rockville, Maryland, USA

Juillet 2015











Ce rapport présente les principaux résultats de l'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme effectuée au Burkina Faso du 28 septembre au 28 novembre 2014 (EIPBF 2014). Il a été préparé par l'Institut National de la Statistique et de la Démographie, Direction de la Démographie (INSD/DD), le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) et le laboratoire du Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme (CNRFP) en coordination avec ICF International. Le financement a été assuré par l'USAID pour l'assistance technique d'ICF et les achats de matériels, et par le Fonds Mondial pour les coûts locaux.

Des informations supplémentaires sur l'EIPBF 2014 peuvent être obtenues auprès de la Direction Générale de l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD), 01 BP 374, Ouagadougou 101, Burkina Faso ; Téléphone : (226) 5047-8051, Fax : (226) 5037-6226 ou 5037-6204 ; E-mail : insd@insd.bf ou insdbf@yahoo.fr ; Internet : http://www.insd.bf.

Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), 03 BP 7009, Ouagadougou 03, Burkina Faso ; Téléphone : (226) 5032-6932.

Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme (CNRFP), 01 BP 2208, Ouagadougou 101, Burkina Faso ; Téléphone : (226) 5032-4695/5032-4696 ; E-mail : cnrfp@fasonet.bf.

Des informations supplémentaires peuvent être également obtenues auprès de : ICF International, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, USA ; Téléphone : 301-407-6500, Fax : 301-407-6501 ; E-mail : info@DHSprogram.com ; Internet : www.DHSprogram.com.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

REMERCIEMENTS

L'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) a réalisé avec succès, d'octobre à Novembre 2014, l'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Burkina Faso (EIPBF 2014) avec l'appui technique de ICF International. Cette enquête intervient à la suite d'une enquête similaire conduite en 2010 avec la quatrième Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSBF-MICSIV).

La mise en œuvre de cette enquête qui vise à assurer une meilleure formulation et une mise en œuvre appropriée de la politique de lutte contre le paludisme ainsi qu'un suivi des progrès réalisés au regard des engagements nationaux et internationaux a mobilisé d'énormes ressources humaines, matérielles et financières.

L'enquête a bénéficié de la collaboration technique de personnes ressources du ministère de la santé, du Centre National de Formation et de Recherche sur le Paludisme (CNRFP) et du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). Les analyses de sang pour évaluer la parasitémie palustre ont été effectuées par le laboratoire du Centre National de Formation et de Recherche sur le Paludisme (CNRFP).

Nos félicitations à ces institutions et à ces personnes ressources pour la qualité de leur contribution. Nous exprimons notre reconnaissance au personnel de terrain et de saisie, à la coordination de l'enquête et aux analystes pour le dévouement et la qualité du travail.

Nous adressons nos remerciements aux autorités administratives, sanitaires, coutumières et religieuses pour leur soutien aux équipes de collecte des données et à la population pour son adhésion aux objectifs de l'enquête. Nos sincères remerciements aux partenaires techniques et financiers dont l'engagement et les appuis ont rendu possible la réalisation de cette enquête. Nous saisissons cette opportunité pour renouveler notre reconnaissance à tout le personnel de ICF International pour son appui technique aux différentes étapes de l'enquête notamment Mr Soumaila MARIKO, Mr José Miguel GUZMAN, Mr Ruilin REN, Mr Amadou SOW et à l'équipe de conception et de production du rapport.

Le Directeur Général de l'Institut National de la Statistique et de la Démographie

Le Directeur Général

Pr. Banza BAYA

Chevalier de l'ordre des palmes académiques

Le Directeur Général de la Santé

Le Directeur Général

Dr. Patrice COMBARY

Chevalier de l'ordre national

ACRONYMES

CNRFP	Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme
CSLP	Cadre stratégique de lutte contre la Pauvreté
CTA	Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine
DBC	Distribution à Base Communautaire
DBS	Dried Blood Spot (Goutte de sang séché)
DD	Direction de la Démographie
DHS	Demographic and Health Surveys (Enquêtes Démographiques et de Santé)
DMAp	Dispositif pour des Médicaments Accessibles-paludisme
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EDSBF	Enquête Démographique et de Santé au Burkina Faso
EICVM	Enquête Intégrale sur les Conditions de Vie des Ménages
EIP	Enquête sur les Indicateurs du Paludisme (Malaria Indicator Survey)
EIPBF	Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Burkina Faso
ET	Erreurs Types
GFATM	Fonds Mondial pour la lutte contre la tuberculose, le VIH/SIDA et le paludisme
HRP-2	Protéine Riche en Histidine II
IDH	Indice du Développement Humain
INSD	Institut National de la Statistique et de la Démographie
LAL	Lutte Antilarvaire
MEF	Ministère de l'Economie et des Finances
MERG	Monitoring and Evaluation Reference Group
MICS	Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples
MID	Moustiquaire Imprégnée d'insecticide à efficacité Durable
MII	Moustiquaire imprégnée d'insecticide
MIILDA	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action
MIS	Malaria Indicator Survey (Enquête sur les Indicateurs du paludisme)
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PADS	Programme d'Appui au Développement Sanitaire
PIB	Produit Intérieur Brut
PID	Pulvérisation Intradomiciliaire
PLDH	Lacticodéshydrogénase du Plasmodium (pLDH)
PMI	President's Malaria Initiative (Initiative présidentielle de lutte contre le paludisme)
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement

RBM	Roll Back Malaria
RGPH	Recensement de la Population et de l'Habitation
SCADD	Stratégie de Croissance Accélérée et du Développement Durable
SP	Sulfadoxine-Pyriméthamine
TDR	Test de Diagnostic Rapide
TPIg	Traitement Préventif Intermittent durant la grossesse
TRaC	Tracking Results Continuously
UPS	Unité Primaire de Sondage
USAID	United States Agency for International Development
ZD	Zone de dénombrement

BURKINA FASO

N

MALI

Sahel

NIGER

Nord

Centre-Nord

Boucle du
Mouhoun

Plateau Central

Centre

Ouagadougou

Est

Hauts Bassins

Centre-
Ouest

Centre-
Sud

Centre-
Est

Sud-
Ouest

BÉNIN

Cascades

GHANA

TOGO

CÔTE D'IVOIRE

0 50 100 200
Kilomètres



CARACTÉRISTIQUES DU PAYS ET PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE 1

Ce chapitre est consacré, dans un premier temps, aux principales caractéristiques géographiques, économiques et démographiques du Burkina Faso et, dans un second temps, à la méthodologie de l'enquête sur les indicateurs du paludisme au Burkina Faso et aux procédures techniques mises en œuvre pour sa réalisation.

1.1 CARACTÉRISTIQUES DU PAYS

1.1.1 Contexte géographique

Situé dans la boucle du Niger, le Burkina Faso est un pays sans débouché sur la mer. Il s'étend sur 272 967 km² et est limité au nord et à l'Ouest par le Mali, au nord-est par le Niger, au sud-est par le Bénin et au sud par le Togo, le Ghana et la Côte d'Ivoire.

Le relief y est peu marqué et les trois quarts du territoire sont occupés par une vaste pénéplaine dont l'altitude moyenne ne dépasse pas 400 m. Près de la moitié du territoire national est comprise entre 250 et 350 m. Sur les trois quarts du pays règne une topographie monotone, un vaste plateau parsemé de collines, de buttes et de vallons. Sur le plan hydrographique, trois fleuves, le Mouhoun, le Nazinon et le Nakambé drainent le pays et le point le plus proche de l'Atlantique en est distant de 500 km.

Positionné entre 9°200 et 15°540 de latitude nord, 2°200 de longitude est et 5°300 de longitude ouest, le Burkina Faso fait partie de la zone soudanienne et bénéficie d'un climat tropical sec à deux saisons : une saison sèche de novembre à juin et une saison pluvieuse de juillet à octobre. Une saison de transition, entre novembre et février, se situe entre les saisons principales : la température descend entre 20° et 25°. Les précipitations sont, en général, faibles et mal réparties sur l'ensemble du territoire, variant, en moyenne, entre 300 mm au nord et 1 200 mm au sud. Cette faiblesse et cette variabilité de la pluviométrie influencent énormément la disponibilité alimentaire et, par conséquent, l'état nutritionnel des populations.

1.1.2 Économie et démographie

Économie

Le Burkina Faso est un pays à vocation agricole et à faible revenu. Son économie se caractérise par sa forte vulnérabilité. Malgré une croissance relativement élevée au cours des 10 dernières années (5,2 % entre 2000 et 2009) (SCADD), le pays connaît une situation de pauvreté élevée. Le PIB, moyen par habitant s'élevait en 2013 à 366 332 FCFA contre 351 789 FCFA en 2011 soit une progression de 4,1 % (INSD, 2014) et 44 % de la population vivent en dessous du seuil national de pauvreté estimé à 108 454 FCFA par an (INSD, 2010). Cette situation de pauvreté est caractérisée par un accès difficile aux services sociaux de base, par le chômage, l'analphabétisme, des conditions d'habitat précaire, un statut de la femme peu avantageux et un niveau élevé de malnutrition. Il en résulte que le pays occupe le 181ième rang sur 187 pays selon l'Indice du développement humain (IDH) 2013 publié par le PNUD en 2014.

La performance économique dépend fortement des conditions climatiques, des fluctuations des conditions du commerce mondial et des taux de change. En 2010, l'agriculture et l'élevage occupaient plus des trois quarts de la population active et contribuaient pour 37 % au PIB du pays. Pauvre en ressources naturelles, l'économie du pays est fortement tributaire des exportations de coton et vulnérable aux chocs exogènes.

Cependant, au cours de ces deux dernières années, le secteur minier s'est développé et, en 2010, il représentait plus de 45 % des recettes des exportations. Le pays dépend des ports des pays voisins pour ses exportations hors continent. À l'intérieur du continent (notamment dans la sous-région Afrique de l'Ouest) le pays exporte principalement le bétail sur pied.

Pour lutter contre la pauvreté et réaliser les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD), le Burkina Faso a adopté en 2000 un Cadre Stratégique de Lutte contre la Pauvreté (CSLP). Ce cadre a été révisé en 2003 pour couvrir la période 2004-2006. Après une évaluation des succès et des échecs rencontrés dans la mise en œuvre des Documents Stratégiques de Réduction de la Pauvreté (DSRP), les autorités burkinabè ont récemment élaboré une stratégie de développement (troisième génération du DSRP), visant une croissance économique accélérée et la réduction de la pauvreté. Ce processus participatif impliquant les principales parties prenantes (administration centrale et locale, société civile, donateurs, parlement, etc.), a conduit à la formulation de la Stratégie de Croissance Accélérée et du Développement Durable (SCADD). La SCADD traduit l'ambition d'atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement grâce à un taux de croissance soutenu de 10 % par an afin de réduire la pauvreté et d'atteindre un taux de 35 % entre 2011 et 2015.

Démographie

Selon les données du quatrième Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2006 (RGPH), la population résidente du Burkina Faso s'élevait à 14 017 262 habitants en décembre 2006 dont 52 % de femmes et 48 % d'hommes. La densité est d'environ 51,4 habitants au kilomètre carré. En 2010, cette population était estimée à 15 730 977 habitants avec un taux d'accroissement intercensitaire de 3,1 %. À ce rythme, la population du Burkina Faso doublerait en 22 ans. Cette croissance soutenue de la population minimise l'impact des initiatives (notamment dans l'éducation et la santé) pour la réduction de la pauvreté et le développement humain.

Les résultats du dernier recensement ont également montré que près de huit habitants sur dix (77 %) résident en milieu rural et que le pourcentage urbain est de 23 %. La répartition géographique de la population présente des écarts importants de peuplement des régions administratives. Avec une population de près de deux millions d'habitants, la région du Centre qui abrite la capitale administrative (Ouagadougou) est la plus peuplée ; elle représente 12 % de la population totale du pays. Elle est suivie par les régions des Hauts-Bassins (11 %) et de la Boucle du Mouhoun (10 %). À l'opposé, les régions des Cascades, du Sud-Ouest et du Centre-Sud enregistrent les plus faibles proportions puisqu'elles représentent respectivement 3,8 %, 4,4 % et 4,6 % de la population du Burkina Faso.

La population du pays se caractérise par sa jeunesse. L'âge moyen de la population était de 16.6 ans en 2006. Les moins de 15 ans représentaient 47 % de la population, la tranche d'âges 15-64 ans représentait 50 % et la population de 65 ans et plus, seulement 3 %. Les enfants de moins de 5 ans et ceux de moins de 18 ans représentaient respectivement 17 % et 53 % de la population. Quant aux femmes en âge de procréer (15-49 ans), elles constituaient 24 % de la population totale.

Par ailleurs, le niveau d'instruction de la population reste faible : les résultats du recensement de 2006 ont montré que 71 % des Burkinabè de 6 ans et plus n'ont aucun niveau d'instruction, 20 % ont un niveau primaire et seulement 9 % ont un niveau secondaire ou plus. Le taux d'alphabétisation est également très faible. En effet, toujours selon le recensement de 2006, 67 % des hommes de 10 ans ou plus ne savaient ni lire ni écrire contre 80 % des femmes du même groupe d'âges.

1.1.3 Profil épidémiologique du paludisme

Le paludisme est dû à un parasite, le plasmodium, transmis par des moustiques femelles du genre *Anopheles* qui en sont porteurs. Les populations les plus vulnérables sont les enfants de moins de cinq ans ainsi que les femmes enceintes. Le paludisme étant dû à un parasite, le plasmodium, c'est en Afrique au sud du Sahara que son fardeau demeure le plus important. Cependant, dans son rapport 2010 sur le paludisme dans le monde (OMS, 2011), l'OMS a montré que dans 11 pays d'Afrique, le nombre de cas confirmés de paludisme, d'hospitalisation et de décès dus à cette maladie avait diminué de plus de 50 % au cours de la décennie écoulée. Ces résultats positifs sont la conséquence d'une action soutenue pour éliminer les décès dus au paludisme d'ici 2015. Ces progrès importants ont été accomplis grâce à la distribution massive de moustiquaires imprégnées d'insecticide, au développement des programmes de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent pour la prévention et à une plus grande utilisation des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine pour le traitement.

Au Burkina Faso, le paludisme est la première cause de consultation, d'hospitalisation et de mortalité dans les formations sanitaires. Les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes paient chaque année le plus lourd tribut à cette maladie. En 2013, selon le tableau de bord du ministère de la Santé (Ministère de la Santé, 2014), le paludisme constituait le principal motif de consultation (54 %) et d'hospitalisation (63 %) et il était la cause de 50 % des décès dans les formations sanitaires de districts. En plus du fardeau humain, le paludisme affecte l'économie nationale par la réduction du Produit National Brut du fait de jours de travail perdus par les personnes actives et entrave la scolarité des enfants et le développement social. Il est ainsi considéré comme une maladie de la pauvreté et une cause de pauvreté.

1.1.4 Politique en matière de lutte contre le paludisme

Le plan d'action mondial de lutte contre le paludisme qui réaffirme les cibles du plan stratégique mondial 2005-2015 de Faire Reculer le Paludisme—*Roll Back Malaria (RBM)* a fixé une feuille de route pour réaliser la vision des partenaires de RBM, avec l'élimination du paludisme comme cible ultime pour tous les pays endémiques, en vue de préparer l'éradication de la maladie dès que possible. Il invite tous les pays sous contrôle à fournir les efforts afin d'atteindre l'objectif « Zéro décès dû au paludisme » d'ici 2015. Pour atteindre cet objectif, l'OMS recommande, pour les zones de forte transmission, une combinaison d' interventions de lutte contre le paludisme. Les objectifs du plan d'action mondial RBM prévoient qu'au moins 80 % des personnes qui vivent dans les régions à risque de paludisme soient protégées.

Dans son rapport 2014 sur le paludisme (OMS, 2015), l'OMS souligne que même si les financements n'ont pas permis de réaliser la couverture universelle, « Les financements alloués à la lutte contre le paludisme ont permis aux pays endémiques d'augmenter, considérablement, l'accès aux interventions de prévention antipaludiques, mais aussi l'accès aux services de diagnostic et de traitement ». Ces progrès importants ont été accomplis grâce à la distribution massive de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII), au développement des programmes de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent (PID) et à une plus grande utilisation des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine.

1.1.5 Stratégies de lutte contre le paludisme au Burkina Faso

Les principaux vecteurs sont *Anopheles gambiae S.l.* et *Anopheles funestus*. Au Burkina Faso, les stratégies de lutte préconisées par le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP) sont les suivantes :

- la prise en charge correcte et précoce des cas de paludisme dans les formations sanitaires et au niveau communautaire ;

- la prévention du paludisme chez la femme enceinte par le traitement préventif intermittent (TPI) ;
- la lutte antivectorielle : promotion de l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII) ;
- la pulvérisation intra domiciliaire (PID), la lutte antilarvaire (LAL) et l'assainissement du milieu ;
- La lutte contre les épidémies de paludisme dans le cadre de la surveillance intégrée des maladies et de la riposte ; et
- les stratégies de soutien : communication pour le changement de comportement, recherche opérationnelle, suivi-évaluation et renforcement institutionnel/partenariat.

1.1.6 Lutte anti-vectorielle : moustiquaires et pulvérisation d'insecticide

La prophylaxie du paludisme repose surtout sur un ensemble de précautions visant à limiter les risques de contact homme/vecteur, la prise en charge précoce des cas de paludisme et sur la prise de la sulfadoxine-pyriméthamine pour la prévention du paludisme chez la femme enceinte. La Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) et la Pulvérisation d'Insecticide Intradomiciliaire (PID) comptent actuellement parmi les moyens de prévention les plus efficaces. Une campagne nationale de distribution de Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MIILDA) a eu lieu de septembre 2010 à janvier 2011. Elle a permis de mettre une MIILDA à la disposition de deux personnes dans les ménages. Depuis 2009, la PID est mise en œuvre dans un site pilote dans la région du Sud-Ouest, plus précisément dans le district sanitaire de Diébougou.

1.2 OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

1.2.1 Objectifs de l'EIPBF 2014

L'Enquête sur les Indicateurs du Paludisme au Burkina Faso (EIPBF 2014) a concerné un échantillon représentatif de 6 500 ménages et de 7 600 femmes âgées de 15-49 ans. Elle a pour objectifs principaux de :

- Produire les indicateurs de résultat de la lutte contre le paludisme, au niveau national et des milieux de résidence (urbain et rural), et des 13 régions administratives, qui permettent d'évaluer l'impact des différentes stratégies et projets de lutte contre le paludisme ;
- Fournir une base de données fiable, utilisable par le PNLP, les partenaires et les chercheurs au niveau national et international ; et
- Aider le pays à entreprendre des enquêtes similaires périodiques pour suivre et évaluer les programmes et projets de lutte contre le paludisme.

Cette enquête vise également à fournir des indicateurs pour le suivi du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) :

- estimer la prévalence du paludisme chez les enfants de 6-59 mois et des examens de laboratoire pour la détermination de la prévalence ;
- estimer la prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois ;

- évaluer l'accès des ménages aux Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide (MII) et les Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA) ;
- mesurer le niveau d'utilisation des MII et des MIILDA par les enfants de moins de 5 ans ;
- mesurer le niveau d'utilisation des MII et des MIILDA par les femmes enceintes ;
- évaluer l'utilisation du traitement préventif du paludisme durant la grossesse pour les femmes enceintes ;
- mesurer la prévalence de la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans ;
- connaître les types de traitement de la fièvre et les délais de prise en charge chez les enfants de moins de 5 ans ; et
- mesurer i) les niveaux de connaissance ainsi que les comportements en matière de traitement et de prévention de paludisme ; et ii) l'exposition de la population aux messages sur le paludisme.

1.2.2 Échantillonnage

Comme à l'EDSBF-MICS de 2010 (INSD, 2012), les treize régions administratives (Centre, Boucle du Mouhoun, Cascade, Centre-Est, Centre-Nord, Centre-Ouest, Centre-Sud, Est, Hauts Bassins, Nord, Plateau Central, Sahel, Sud-Ouest) qui composent le Burkina Faso, ainsi que le milieu urbain et rural, la ville de Ouagadougou et les autres villes ont constitué les dix-sept domaines d'études, opérationnels pour cette enquête. La taille de l'échantillon a été calculée de façon à fournir des résultats statistiquement représentatifs sur la prévalence du paludisme chez les enfants de 6-59 mois pour chacun des dix-sept domaines d'études définis précédemment et d'estimer avec un niveau de précision acceptable, les indicateurs du paludisme selon les domaines d'études mentionnés.

Au cours de l'EIPBF 2014, sur 6 562 ménages sélectionnés, 6 468 ont été identifiés (**Tableau 1.1**). Parmi ces ménages, 6 448 ont été interviewés avec succès, ce qui a permis d'obtenir un taux de réponse de 99,7 %. Il n'y a pas de différence significative entre le milieu rural et le milieu urbain. Dans ces 6 448 ménages interviewés avec succès, 8 216 femmes de 15-49 ans ont été identifiées comme étant éligibles pour l'enquête individuelle, parmi lesquelles 8 111 ont été interviewées avec succès. Le taux de réponse de l'enquête individuelle est de 98,7 %.

Tableau 1.1 Résultats des interviews Ménages et Individuelles

Effectif de ménages, nombre d'interviews et taux de réponse par milieu de résidence (non pondéré), EIPBF Burkina Faso, 2014

	Résidence				
Résultat	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Interviews Ménages					
Ménages sélectionnés	398	963	1 361	5 201	6 562
Ménages identifiés	388	939	1 327	5 141	6 468
Ménages interviewés	384	934	1 318	5 130	6 448
Taux de réponse des ménages[1]	99,0	99,5	99,3	99,8	99,7
Interviews des femmes de 15-49 ans					
Effectif de femmes éligibles	585	1 110	1 695	6 521	8 216
Effectif de femmes éligibles interviewées	572	1 097	1 669	6 442	8 111
Taux de réponse des femmes éligibles[2]	97,8	98,8	98,5	98,8	98,7
Test d'anémie et de paludisme chez les enfants (de fait) de 6-59 mois					
Effectif d'enfants éligibles	248	710	958	5 251	6 209
Effectif d'enfants éligibles testés : Anémie	234	683	917	5 147	6 064
Effectif d'enfants éligibles testés : Paludisme (TDR)	234	684	918	5 145	6 063
Effectif d'enfants éligibles testés : Paludisme (Labo)	230	675	905	5 122	6 027
Taux de réponse des enfants éligibles :					
Anémie	94,4	96,2	95,7	98,0	97,7
Paludisme (TDR)	94,4	96,3	95,8	98,0	97,6
Paludisme (Labo)	92,7	95,1	94,5	97,5	97,1

[1] Ménages enquêtés/ménages identifiés.
[2] Enquêtés interviewés/enquêtés éligibles.

1.2.3 Dénombrement

L'opération de dénombrement a consisté à visiter les grappes/Zones de Dénombrement (ZD) sélectionnées pour l'EIPBF, à établir la liste de tous les ménages résidant dans la grappe et à enregistrer leur localisation ainsi que le nom de chaque chef de ménage. Cette liste de ménages a servi par la suite de base pour la sélection des ménages pour l'interview. Toutes les 252 grappes sélectionnées ont été totalement dénombrées.

1.2.4 Questionnaires

Deux questionnaires ont été utilisés au cours de l'EIPBF : un questionnaire ménage et un questionnaire individuel pour les femmes de 15-49 ans. Ces questionnaires sont basés sur les questionnaires standard développés dans le cadre du programme international DHS en consultation avec le *Monitoring and Evaluation Reference Group* (MERG) de Roll Back Malaria (RBM), et adaptés aux spécificités et aux besoins du Burkina Faso.

Le questionnaire ménage a permis de dresser la liste de tous les membres des ménages et de collecter des informations sur leurs caractéristiques sociodémographiques de base (âge, sexe et statut de résidence) ; il a permis également de collecter des informations sur les caractéristiques des logements (type d'approvisionnement en eau, type de toilettes, matériau de construction, type de combustible, disponibilité de l'électricité, possession de biens durables et possession de moyens de transport). Le « recensement » des membres des ménages a permis l'identification des personnes éligibles pour l'enquête individuelle, à savoir les femmes de 15-49 ans, et l'identification des enfants éligibles pour les tests d'hémoglobine et de paludisme, à savoir les enfants de 6-59 mois. En outre le questionnaire ménage a recueilli des informations sur la Pulvérisation Intra domiciliaire (PID) d'insecticides, et la possession et l'utilisation des moustiquaires par les membres du ménage. Enfin le questionnaire ménage a enregistré toutes les informations relatives aux tests

d’hémoglobine et de paludisme (consentement informé, résultat des tests, instruction pour le traitement du paludisme).

Le questionnaire individuel femme a recueilli des informations dans les cinq domaines suivants :

- Caractéristiques sociodémographiques des femmes (âge, niveau d’instruction, d’alphabétisation, etc.).
- Reproduction, y compris un historique des naissances récentes et l’état de grossesse actuel de la femme : ces informations ont permis d’identifier les femmes qui ont eu récemment des grossesses et les enfants de moins de cinq ans.
- Traitement Préventif Intermittent : cette section s’est adressée uniquement aux femmes qui ont eu une naissance au cours des deux dernières années. On leur a demandé si elles avaient bénéficié de soins prénatals et si elles avaient suivi un traitement préventif du paludisme pendant leur grossesse.
- Fièvre et traitement : cette section s’est adressée uniquement aux femmes qui avaient eu un enfant vivant, né au cours des six dernières années. Si tel était le cas, on leur demandait, pour chaque enfant, s’il avait eu la fièvre récemment et, si oui, s’il avait été traité et comment.
- Connaissance, croyances et comportements concernant le paludisme, sa prévention et son traitement et exposition aux messages relatifs au paludisme.

Les questionnaires ont été définitivement élaborés en français et traduits en plusieurs langues locales : Mooré, Dioula, Fulfuldé, Gourmatchman, Lélé.

1.2.5 Manuels et autres documents techniques

Cinq types de manuels ont été développés et utilisés au cours de l’EIPBF 2014 :

- le manuel de l’agent énumérateur et de cartographie comprenant plusieurs parties : objectifs de l’EIPBF 2014, le rôle de l’agent, les techniques de dénombrement et de cartographie ;
- le manuel de l’agent enquêteur comprenant plusieurs parties : objectifs de l’EIPBF 2014, le rôle de l’agent, les techniques d’enquête et le contenu des questionnaires ;
- le manuel du chef d’équipe où sont consignées les instructions pour la sauvegarde et le transfert des données ;
- le manuel des tests incluant toutes les instructions pour les prélèvements de sang capillaire, les différentes procédures à suivre pour la réalisation des tests, la préparation de la goutte épaisse et la conservation des échantillons avant le transfert au laboratoire ; et
- Le manuel de l’agent de saisie comprenant plusieurs parties : objectifs de l’EIPBF 2014, le rôle de l’agent, les techniques de saisie et le contenu des questionnaires.

Les fiches, élaborées surtout pour le contrôle et le transfert des lames confectionnées pour le test du paludisme à l’INSD ont été développées et utilisées au cours de l’EIPBF 2014.

En plus des interviews, la mesure de l'hémoglobine et le dépistage du paludisme ont fait partie de l'EIPBF. Les tests ont été effectués dans tous les ménages sélectionnés ayant accepté volontairement de participer à l'enquête. Les prélèvements de sang ont été effectués auprès de tous les enfants de 6-59 mois de ces ménages après obtention d'un consentement éclairé pour chacun des tests (hémoglobine et paludisme). Le consentement a été demandé aux parents ou, si les parents étaient décédés ou absents, aux personnes responsables des enfants.

Une déclaration résumant les procédures utilisées ainsi que les bénéfices et les risques que comportent les tests a été lue pour chaque enfant. En plus de la déclaration formelle de consentement volontaire éclairé, les parents/responsables des enfants ont eu la possibilité de poser des questions concernant l'enquête pour les aider à prendre une décision sur la participation ou non de l'enfant à ces tests. Pour chaque test séparément, l'enquêteur a enregistré la réponse des parents/personnes responsables sur le questionnaire et signé le questionnaire pour attester qu'il/elle avait bien lu le consentement et que la décision enregistrée sur le questionnaire pour le test en question était bien celle des parents/personnes responsables. Les résultats du test d'hémoglobine et du dépistage actif du paludisme ont été enregistrés sur les questionnaires de l'enquête ménage et ont été communiqué aux enquêtés.

1.3 TESTS BIOLOGIQUES

1.3.1 Test d'hémoglobine

Du fait de la forte corrélation entre le paludisme et l'anémie chez les enfants, l'EIPBF a introduit un test pour mesurer le niveau d'hémoglobine dans le sang. Après obtention du consentement éclairé pour le test d'hémoglobine, une goutte de sang capillaire de chaque enfant éligible a été obtenue par piqûre au bout du doigt à l'aide d'une petite aiguille rétractable. Le taux d'hémoglobine a été mesuré en utilisant le système HemoCue (photomètre et microcuvette).Les parents ou personnes responsables des enfants ayant participé au test ont été informés du résultat du test et de sa signification. En outre, dans les cas où le niveau d'hémoglobinémie était inférieur à 8 g/dl, l'enquêteur recommandait aux responsables d'enfants de se rendre dans une structure de santé la plus proche (centre de santé de base ou centre hospitalier) pour « avis et conduite à tenir » selon la politique nationale de santé en vigueur au Burkina Faso. Des brochures d'information sur l'anémie étaient distribuées aux participants de l'enquête qu'ils aient acceptés ou non que leur enfants soient testés.

1.3.2 Dépistage rapide du paludisme

Le **paludisme**, aussi appelé **malaria**, est une maladie infectieuse due à un parasite du genre *Plasmodium*, propagée par la piqûre d'un moustique femelle du genre *Anophèles*. Cinq espèces de *Plasmodium* sont impliquées en pathologie humaine : le *Plasmodium falciparum*, le *Plasmodium vivax*, le *Plasmodium ovale*, le *Plasmodium malariae* et le *Plasmodium knowlesi*. La forme la plus grave du paludisme est causée par le *Plasmodium falciparum*, responsable d'une grande majorité des décès. Par contre, le *Plasmodium vivax*, le *Plasmodium ovale*, le *Plasmodium malariae* et le *Plasmodium knowlesi* provoquent des formes de paludisme « bénignes » qui ne sont généralement pas mortelles.

Dans cette enquête, on a utilisé le test de diagnostic rapide SD Bioline Pan/Pf qui est basé sur la détection de l'antigène HRP-2 et pLDH spécifique pour les cinq espèces de *Plasmodium* impliquées en pathologie humaine, à savoir le *Plasmodium falciparum*, le *Plasmodium vivax*, le *Plasmodium ovale*, le *Plasmodium malariae* et le *Plasmodium knowlesi*.

Après obtention du consentement éclairé pour le test du paludisme, un premier niveau de dépistage du paludisme a été effectué auprès des enfants de 6-59 mois au moyen d'un Test de Diagnostic Rapide (TDR)

avec les appareils SD Bioline Pan/Pf, suivant les recommandations du fabricant. Le TDR nécessite 5 µl de sang prélevé à l'aide d'une boucle à partir de la même piqûre au bout du doigt effectuée pour le test d'hémoglobine. Les lancettes incluses dans le kit SD Bioline Pan/Pf n'ont pas été utilisées et ont été détruites avec les autres déchets à biorisque. L'interprétation du test se fait au bout de 15 minutes et le résultat du test et sa signification ont été communiqués aux parents/adultes responsables des enfants ayant participé au test.

En cas de TDR positif, on a proposé gratuitement aux parents/adultes responsables de traiter l'enfant avec la Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine (CTA) recommandée par la politique nationale de lutte contre le paludisme au Burkina Faso. Ainsi, la Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine a été fourni aux responsables d'enfants pour la prise en charge de l'enfant impaludé en respectant les tranches d'âge des enfants. Dans le cas où le parent ou responsable de l'enfant refusait le traitement offert, l'enfant était référé à la structure de santé la plus proche pour « avis et conduite à tenir » selon la politique nationale de santé en vigueur au Burkina Faso.

1.3.3 Dépistage de parasites du paludisme en laboratoire

En outre, la microscopie étant la méthode standard pour le diagnostic du paludisme, on a également effectué sur le terrain un prélèvement sanguin (goutte épaisse) pour chaque enfant pour lequel on avait au préalable obtenu le consentement pour le test de paludisme. Les lames utilisées ont ensuite été rangées dans des boîtes spéciales à rainure avec des sachets de gel desséchant et des contrôleurs d'humidité. Ces boîtes ont été collectées de façon régulière par les coordonnateurs de l'enquête et transférées au laboratoire du Centre National de Recherche et de Formation sur le Paludisme (CNRFP) pour la recherche d'hématozoaires par microscopie.

Aucune information d'identification personnelle n'a accompagné les lames. Par contre, elles ont été identifiées par un code unique d'identification tiré au hasard (code à barre) dont une copie a été également collée sur le questionnaire correspondant et sur une fiche de transmission. Cela permet par la suite, de lier les résultats de ces tests aux résultats des interviews. Les tests de laboratoire sont donc « *anonyme-corrélés* », c'est-à-dire que les résultats des tests ne sont pas reliés aux individus eux-mêmes (donc anonymes), mais seulement à leurs caractéristiques (donc corrélés). Par conséquent, les résultats de la microscopie ne peuvent être transmis aux personnes testées.

1.4 CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

Le protocole de l'EIPBF 2014 a été soumis, analysé puis validé le 1er Octobre 2014 par le Comité National d'Éthique pour la protection des êtres humains participants à la recherche biomédicale et comportementale. Tous les sujets participant à cette enquête ont donné leur consentement conformément au protocole de l'enquête.

1.5 FORMATION ET ENQUÊTE PRINCIPALE

La formation du personnel de l'enquête a été assurée par les cadres de l'INSD/DD avec la participation d'autres personnes ressources du PNLP et du CNRFP ainsi que des consultants d'ICF International.

Quatre-vingt-douze personnes ont été recrutées pour suivre la formation de l'enquête principale, parmi lesquelles 72 femmes qui devaient suivre la formation d'enquêtrices et celle de technicienne pour le prélèvement de sang et des tests sanguins, et 20 hommes qui devaient être formés comme chef d'équipes. La formation qui s'est déroulée du 27 août au 23 septembre 2014 consistait en une formation théorique et pratique en salle (techniques d'interview et compréhension des questions et formation sur les tests biologiques,

simulation). Une formation pratique en salle de deux jours sur les tests biologiques a été effectuée auprès des enfants, et deux jours de pratique de terrain dans six grappes dans la ville de Ouagadougou qui ne faisaient pas partie de l'échantillon de l'EIPBF.

Ces journées de pratique avaient pour but d'identifier d'éventuels problèmes d'ordre technique et logistique relatifs aux : contenu des questionnaires ; techniques et pratique de prélèvement de sang pour les tests d'hémoglobine et des TDR ; techniques et pratique concernant la confection des gouttes épaisses préparées sur le terrain et logistique mise en place pour le stockage et le transfert des prélèvements. À l'issue de ces journées de pratique, les agents de collecte sont revenus en salle le 21 septembre 2014 pour un débriefing et discuter des problèmes rencontrés et compléter au besoin, la formation. Un jour de formation spéciale a aussi été organisé pour les chefs d'équipe.

À la fin de la formation, 48 enquêtrices et 12 chefs d'équipes ont été sélectionnés sur la base des résultats de tests théoriques, des résultats des pratiques des tests biologiques et de la pratique sur le terrain. Douze équipes d'agent de terrain, constituées chacune, d'un chef d'équipe, de quatre enquêtrices/techniciennes de prélèvement de sang et d'un chauffeur, ont été constituées à la fin de la formation pour la collecte des données sur le terrain. La collecte des données sur le terrain n'ayant réellement démarré dans certaines zones que le 28 Septembre 2014 à cause de quelques problèmes d'organisation, le démarrage avec toutes les 12 équipes n'a pu être effectif que le 4 Octobre 2014. Elle s'est achevée le 28 novembre 2014. Les chefs d'équipe étaient chargés de contrôler la bonne qualité des interviews, des tests effectués par leur équipe et de l'acheminement des questionnaires et des prélèvements de sang à l'INSD.

Les coordonnateurs de terrain, de l'INSD, du PNLP, du CNRFP et du biologiste consultant d'ICF en techniques de laboratoire rendaient des visites régulières à chaque équipe pour contrôler la qualité des interviews et des tests, et acheminer les questionnaires, ainsi que les gouttes épaisses à l'INSD.

1.6 TRAITEMENT DES DONNÉES

La collecte des données de l'EIPBF 2014 a été effectuée au moyen de questionnaires en papier. Les données collectées ont été saisies sur CSPro. Un programme de contrôle de qualité a permis de détecter pour chaque équipe et même, le cas échéant, pour chaque enquêtrice, les principales erreurs de collecte. Ces informations étaient communiquées aux équipes de terrain lors des missions de supervision afin d'améliorer la qualité des données. La vérification de la cohérence interne des réponses a été réalisée d'octobre à décembre 2014.

1.7 INTERVENANTS ET COORDINATION DE L'ENQUÊTE

L'EIPBF 2014 a été exécutée par l'Institut National de la Statistique et la Démographie (INSD) en collaboration avec le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), et les partenaires techniques et financiers intervenant dans la lutte contre le paludisme.

Pour la bonne marche de l'EIPBF 2014 et pour une meilleure coordination, un Comité de pilotage comprenant des représentants des institutions, parties-prenantes de l'enquête, a été constitué en vue d'orienter, de coordonner et d'assurer le suivi de l'enquête. Ce comité a été consulté sur les grandes orientations du projet et a été informé régulièrement de l'avancement du projet, en particulier sur le plan de travail de l'EIPBF 2014, le protocole des tests, ainsi que le contenu final des questionnaires.

Le programme mondial DHS de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), exécuté par ICF International, a fourni l'assistance technique. Cette assistance a concerné tous les

aspects de l’enquête : la préparation du projet de l’Enquête, l’élaboration des questionnaires, des manuels, des programmes de traitement des données et des plans de tabulation et d’analyse des données de l’enquête.

L’EIPBF 2014 a été financée conjointement par l’USAID et le Fonds Mondial. L’USAID a financé l’assistance technique et l’achat de l’équipement médical, par le biais du Programme mondial DHS. Le Fonds Mondial a financé les coûts locaux de l’enquête à travers le PADS.

Le laboratoire du Centre National de Recherche et Formation en Paludisme (CNRFP) a été le responsable de l’analyse des prélèvements sanguins pour le dépistage du paludisme des enfants de 6-59 mois. Les procédures qui ont été utilisées pour analyser les prélèvements de gouttes épaisses sont conformes au protocole adopté par ICF International, y compris un programme rigoureux d’assurance de qualité. ICF International a effectué une évaluation des protocoles de contrôle de qualité interne et externe avant le pré-test de l’EIPBF 2014.

Les lames confectionnées pendant l’enquête ont été acheminées par l’INSD au CNRFP pour coloration et lecture, cela en assurant un strict contrôle de qualité.

Dans le cadre de cette enquête, le Programme National de Lutte contre le paludisme (PNLP) a apporté son appui à toutes les phases de l’EIPBF 2014 : de la formation des agents à la rédaction du rapport final, en passant par la supervision des équipes de l’enquête principale.

CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES, DES FEMMES ET DES ENFANTS — 2

Principaux résultats

- Seulement près d'un ménage sur cinq (19 %) dispose de l'électricité. Cette proportion varie de 58 % en milieu urbain à 3 % en milieu rural.
- Près de neuf ménages sur dix utilisent un combustible solide pour cuisiner. Cette proportion varie de 64 % en milieu urbain à 97 % en milieu rural.
- Environ trois ménages sur quatre (77 %) ont accès à de l'eau provenant d'une source d'approvisionnement améliorée (90 % en milieu urbain et 71 % en milieu rural).
- Seulement 20 % des ménages utilisent des toilettes améliorées non partagées. À l'opposé, 52 % utilisent des toilettes non améliorées et 28 % utilisent des toilettes améliorées, mais partagées.
- Moins d'un tiers des femmes sont alphabétisées (30 %).

Ce chapitre présente les conditions environnementales dans lesquelles vivent les ménages et les femmes ciblés par l'EIPBF 2014 ainsi que le profil démographique et socio-économique de la population de ces ménages et des femmes.

La première partie de ce chapitre est consacrée à la présentation de certaines caractéristiques des logements comme le type d'approvisionnement en eau de boisson, le type de toilettes, les matériaux de revêtement du sol, la disponibilité de l'électricité et la possession de biens durables. La deuxième partie est consacrée à la présentation de certaines caractéristiques sociodémographiques de la population des ménages telles que la structure par âge et sexe et la taille et composition des ménages. La troisième partie présente les données sur le niveau d'instruction et l'alphabétisation des femmes.

2.1 CONDITIONS DE VIE

2.1.1 Caractéristiques du logement

Au cours de l'EIPBF 2014, des données concernant certaines caractéristiques du logement ont été collectées. En effet, en termes de lutte antivectorielle, le revêtement des murs et du toit d'un logement influe sur la rémanence du produit utilisé. Ces données sont présentées au Tableau 2.1 pour les ménages, selon le milieu de résidence.

Globalement, les données de l'enquête montrent que seulement 19 % des ménages enquêtés disposent de l'électricité. Cette proportion varie selon le milieu de résidence, de 58 % en milieu urbain à seulement 3 % en milieu rural.

Le matériau de revêtement du sol des logements est très important dans la mesure où il peut être un facteur de propagation de certains vecteurs de maladies. Au niveau global, 45 % des ménages burkinabé vivent dans un logement dont le sol est recouvert de ciment. Ce type de revêtement est beaucoup plus répandu en milieu urbain que rural (73 % contre 33 %). Dans 44 % des cas, les ménages vivent dans un logement dont le sol est en terre battue ou en sable, mais cela concerne 57 % des ménages du milieu rural contre 14 % de ceux du milieu urbain.

Tableau 2.1 Caractéristiques du logement

Répartition (en %) des ménages en fonction de certaines caractéristiques du logement et pourcentage utilisant du combustible solide pour cuisiner, selon le milieu de résidence, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Résidence				
Caractéristique du logement	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Électricité					
Oui	60,5	57,0	58,4	2,5	19,2
Non	39,5	43,0	41,6	97,4	80,7
Manquant	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Matériau de revêtement du sol					
Terre, sable	13,6	13,7	13,7	56,9	44,0
Bouse	1,5	2,4	2,1	9,8	7,5
Carrelage	17,6	7,3	11,6	0,3	3,6
Ciment	66,9	76,5	72,6	32,9	44,7
Autre	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Manquant	0,3	0,0	0,1	0,1	0,1
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pièces utilisées pour dormir					
Une	29,4	28,4	28,8	26,5	27,2
Deux	36,9	41,2	39,4	34,0	35,6
Trois ou plus	33,7	30,3	31,7	39,0	36,9
Manquant	0,0	0,1	0,0	0,4	0,3
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Matériaux des murs extérieurs					
Bambou/Cane/Palme/Tronc	0,0	0,5	0,3	6,4	4,6
Terre	14,6	25,5	21,0	59,0	47,7
Bambou avec boue	0,0	0,0	0,0	1,1	0,8
Pierres avec boue	2,2	1,6	1,8	5,7	4,5
Adobe non recouvert	0,2	0,9	0,6	6,4	4,7
Ciment	60,2	56,0	57,7	7,9	22,8
Pierres avec chaux/ciment	0,2	1,8	1,1	1,0	1,1
Briques	19,2	10,8	14,3	4,5	7,4
Blocs de ciment	0,6	0,2	0,4	0,5	0,5
Adobe recouvert	1,1	2,3	1,8	2,9	2,5
Planches en bois/Shingles	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Autres	0,4	0,5	0,5	4,3	3,2
Manquant	1,1	0,0	0,5	0,0	0,2
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Combustible utilisé pour cuisiner					
GPL/gaz naturel/biogaz	50,5	17,6	31,2	1,4	10,3
Charbon de bois	14,4	19,5	17,4	1,7	6,4
Bois	31,1	57,2	46,4	95,2	80,6
Autre	0,7	0,1	0,4	0,1	0,1
Pas de repas préparé dans le ménage	2,9	5,6	4,5	1,6	2,5
Manquant	0,4	0,0	0,2	0,1	0,1
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pourcentage utilisant un combustible solide pour cuisiner[1]	45,5	76,7	63,8	96,9	87,0
Effectif	797	1 126	1 923	4 525	6 448

GPL = Gaz propane liquéfié.
[1] Inclut Charbon/lignite, Charbon de bois, Bois, Paille/branchages/herbes, Résidus agricoles et Bouse [la liste des catégories est incluse dans le questionnaire du pays].

En ce qui concerne les murs du logement, les résultats montrent qu'environ un ménage sur deux (48 %) vit dans un logement avec des murs en terre. Environ 23 % des ménages vivent dans un logement dont les murs sont en ciment. Il existe d'importantes disparités entre milieux urbain et rural. En effet, si en milieu urbain, 58 % des ménages vivent dans un logement dont les murs sont en ciment, cette proportion n'est que de 8 % en milieu rural. En milieu urbain, 21 % des ménages vivent dans un logement dont les murs sont en terre contre 59 % en milieu rural.

Le Tableau 2.1 présente aussi la répartition des ménages selon le nombre de pièces utilisées pour dormir. Il ressort que 27 % des ménages utilisent une pièce pour dormir, 36 % utilisent deux pièces et 37 % trois pièces ou plus.

Pour évaluer le niveau de pollution à l'intérieur du logement, les enquêteurs ont demandé aux ménages quel était le combustible que ceux-ci utilisent pour cuisiner. Les résultats montrent, au niveau global, que la plupart des ménages (81 %) utilisent du bois. Cette proportion varie de manière importante entre les deux milieux de résidence, de 95 % en milieu rural à 46 % en milieu urbain. En milieu urbain, même si le bois reste la principale source d'énergie pour la cuisine, une bonne partie des ménages utilise le gaz (31 %) ou le charbon de bois (17 %). Dans l'ensemble, presque neuf ménages sur dix (87 %) utilisent des combustibles solides pour cuisiner.

2.1.2 Provenance de l'eau de boisson

Le Sommet Mondial pour l'Enfance a adopté une définition standardisée de l'eau salubre qui a été retenue dans l'EIPBF 2014. L'eau est considérée comme salubre lorsqu'elle provient de :

- Robinets installés à l'intérieur ou à l'extérieur du logement ;
- Bornes fontaines ou robinets publics ;
- Puits/forages équipés de pompes ;
- Puits creusés protégés ; et
- Sources protégées.

Les données sur la provenance de l'eau consommée par les ménages sont présentées au Tableau 2.2. Au niveau national, 77 % des ménages utilisent de l'eau provenant d'une source d'approvisionnement améliorée, en majorité un puits à pompe/forage (42 %) ou un robinet public/borne fontaine (16 %).

Tableau 2.2 Eau utilisée par les ménages pour boire

Répartition (en %) des ménages et de la population de droit par la provenance de l'eau pour boire et le temps pour s'approvisionner en eau, selon le milieu de résidence, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Ménages					Enquêtés				
Caractéristique	Ouaga-dougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	Ouaga-dougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Source d'approvisionnement en eau de boisson										
Source améliorée	99,1	83,6	90,0	70,9	76,6	99,1	84,7	90,6	70,9	76,0
Robinet dans le logement	7,0	3,2	4,8	0,1	1,5	7,9	2,9	5,0	0,1	1,4
Robinet dans la cour/parcelle	53,7	25,4	37,1	0,5	11,4	56,4	27,7	39,5	0,4	10,6
Robinet public/Borne fontaine	32,2	38,8	36,1	7,1	15,7	30,8	36,6	34,2	6,7	13,8
Robinet chez le voisin	1,4	0,1	0,6	0,0	0,2	0,6	0,1	0,3	0,0	0,1
Puits à pompe/forage	2,2	12,0	7,9	56,6	42,1	2,0	14,0	9,0	56,8	44,4
Puits protégé	0,1	1,4	0,9	6,2	4,6	0,2	1,6	1,0	6,5	5,1
Source d'eau protégée	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Eau de pluie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Eau en bouteille	2,6	2,6	2,6	0,3	1,0	1,2	1,7	1,5	0,1	0,5
Source non améliorée	0,9	16,4	10,0	29,0	23,3	0,9	15,2	9,3	29,1	23,9
Puits non protégé	0,0	9,3	5,5	22,5	17,4	0,0	10,1	5,9	22,4	18,1
Source non protégée	0,0	0,1	0,1	3,0	2,1	0,0	0,2	0,1	3,0	2,2
Camion-citerne/charrette avec petite citerne	0,9	6,9	4,4	0,1	1,4	0,9	5,0	3,3	0,0	0,9
Eau de surface	0,0	0,0	0,0	3,4	2,4	0,0	0,0	0,0	3,6	2,7
Autre	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Manquant	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Temps de trajet pour s'approvisionner en eau de boisson										
Eau sur place	61,0	32,4	44,2	4,8	16,6	64,4	35,1	47,2	4,9	15,9
Moins de 30 minutes	23,1	36,3	30,8	50,9	44,9	20,7	33,5	28,2	50,1	44,4
30 minutes ou plus	9,6	19,8	15,6	41,5	33,8	9,0	21,9	16,6	42,6	35,8
NSP/manquant	6,3	11,5	9,4	2,8	4,8	6,0	9,5	8,1	2,4	3,9
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	797	1 126	1 923	4 525	6 448	4 103	5 830	9 933	28 236	38 170

À l'opposé, dans 23 % des cas, l'eau consommée ne provient pas d'une source d'approvisionnement améliorée. La proportion de ménages qui consomment de l'eau considérée comme salubre est plus élevée en milieu urbain que rural (90 % contre 71 %). En milieu urbain, dans 42 % des cas, les ménages disposent d'un robinet installé à l'intérieur ou à l'extérieur du logement et 36 % s'approvisionnent à un robinet public ou à une borne fontaine. Par contre, en milieu rural, ces proportions ne sont respectivement que de moins de 1 % et 7 %. Près de trois ménages du milieu rural sur dix consomment de l'eau provenant d'une source d'approvisionnement non améliorée (29 %) et, pour la plupart de ces ménages, il s'agit d'eau de puits non protégé (23 %).

Le Tableau 2.2 présente également les résultats selon le temps de trajet pour s'approvisionner en eau. Globalement, dans seulement 17 % des cas, les ménages disposent d'eau sur place et pour 45 % des ménages, le temps de trajet est inférieur à 30 minutes. Toutefois, des disparités existent en fonction du milieu de résidence, les ménages du milieu rural ayant moins facilement accès à de l'eau salubre que les ménages urbains. En effet, seulement 5 % des ménages du milieu rural disposent d'eau sur place contre 44 % en milieu urbain. En outre, pour plus d'un ménage rural sur deux (51 %) le temps de trajet est évalué à moins de 30 minutes et pour 42 %, il est supérieur à 30 minutes.

2.1.3 Types de toilettes

À l'EIPBF 2014, les toilettes ont été classées en deux grandes catégories : les toilettes améliorées et les toilettes non améliorées. Les toilettes améliorées comprennent les toilettes avec chasse d'eau/chasse manuelle connectée à un système d'égout, les toilettes avec chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse septique, celles avec chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse d'aisance, et les fosses d'aisances avec dalle. Les toilettes non améliorées comprennent les chasses d'eau/chasses manuelles non reliées aux égouts/fosses septique/fosses d'aisances, les fosses d'aisances sans dalle/trou ouvert, le seau, les toilettes/latrines suspendues, pas de toilettes/nature. En outre, une distinction a été faite entre les toilettes partagées et celles qui ne le sont pas. Les toilettes partagées sont des toilettes qui seraient considérées comme « améliorées » si elles n'étaient pas partagées par deux ménages ou plus. Les données du Tableau 2.3 présentent la répartition des ménages par type de toilettes utilisées.

Les résultats montrent que 20 % des ménages disposent de toilettes améliorées non partagées, 28 % disposent de toilettes partagées qui, si elles n'étaient pas partagées, seraient considérées comme « améliorées ». Les ménages qui utilisent des toilettes non améliorées représentent 52 % : 49 % ne disposent pas de toilettes et 3 % ne sont équipés que de fosses d'aisance/trou ouvert. Par ailleurs, des disparités importantes existent selon le milieu de résidence. En effet, en milieu rural, seulement 11 % des ménages utilisent des toilettes améliorées non partagées ; en milieu urbain, cette proportion est de 43 %, le type de toilettes le plus répandu étant des fosses d'aisances avec dalle (36 %). En ce qui concerne les toilettes partagées, les proportions sont de 49 % pour le milieu urbain et 19 % pour le milieu rural. En revanche, 9 % des ménages urbains utilisent des toilettes non améliorées contre 70 % des ménages ruraux.

Tableau 2.3 Type de toilettes utilisées par les ménages

Répartition (en %)des ménages et de la population de droit par type de toilettes/latrines, selon le milieu de résidence EIPBF Burkina Faso, 2014

	Ménages					Enquêtés				
Type de toilettes/latrines	Ouaga-dougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	Ouaga-dougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Toilettes améliorées, non partagées										
Chasse d'eau/chasse manuelle connectée à un système d'égout	3,8	0,4	1,8	0,0	0,5	2,9	0,6	1,5	0,0	0,4
Chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse septique	6,4	4,0	5,0	0,5	1,8	6,6	3,0	4,5	0,5	1,5
Chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse d'aisances	0,4	0,0	0,2	0,1	0,1	0,5	0,1	0,2	0,1	0,1
Fosse d'aisances améliorée auto-aérée	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1	0,3	0,0	0,1	0,1	0,1
Fosses d'aisances avec dalle	46,9	27,4	35,5	10,3	17,8	57,5	37,0	45,5	11,9	20,7
Toilettes à compostage	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Total	57,8	31,9	42,6	10,9	20,4	67,7	40,6	51,8	12,7	22,9
Toilettes partagées[1]										
Chasse d'eau/chasse manuelle connectée à un système d'égout	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0
Chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse septique	1,5	0,0	0,6	0,2	0,3	1,2	0,0	0,5	0,2	0,3
Fosse d'aisances améliorée auto-aérée	0,3	1,1	0,8	0,3	0,4	0,1	1,7	1,0	0,3	0,5
Fosse d'aisances avec dalle	38,7	53,3	47,3	18,0	26,8	29,7	44,9	38,6	17,0	22,6
Toilettes à compostage	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Total	40,8	54,4	48,8	18,6	27,6	31,2	46,7	40,3	17,7	23,6
Toilettes non améliorées										
Fosse d'aisances sans dalle/trou ouvert	0,8	1,6	1,3	3,1	2,6	0,5	1,2	0,9	3,5	2,8
Pas de toilettes/nature	0,2	10,4	6,2	67,0	48,9	0,2	10,2	6,1	65,8	50,2
Autre	0,3	0,2	0,2	0,0	0,1	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1
Manquant	0,0	1,6	0,9	0,3	0,5	0,0	1,1	0,7	0,3	0,4
Total	1,4	13,7	8,6	70,4	52,0	1,0	12,8	7,9	69,6	53,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	797	1 126	1 923	4 525	6 448	4 103	5 830	9 933	28 236	38 170

[1] Toilettes partagées qui seraient considérées comme « améliorées » si elles n'étaient pas partagées par deux ménages ou plus.

2.1.4 Biens possédés par les ménages

Le niveau de vie des ménages a été évalué par la possession de certains biens de consommation et d'équipement. Les résultats sont présentés dans le Tableau 2.4.

Dans l'ensemble, on constate que c'est le téléphone portable qui est le bien le plus fréquemment possédé : 86 %, et cela aussi bien en milieu urbain que rural (respectivement 97 % et 82 %). En outre, les résultats montrent que les ménages du milieu urbain sont mieux équipés que ceux du milieu rural. En effet, 60 % des ménages urbains possèdent une télévision contre 10 % en milieu rural ; concernant le réfrigérateur, ces proportions sont respectivement de 20 % contre 1 %. Concernant le moyen de transport, c'est la bicyclette qui est, dans l'ensemble, le moyen le plus répandu (78 %), en particulier en milieu rural (84 %). Par contre, en milieu urbain, 9 % des ménages possèdent une voiture ou une camionnette et 72 % une motocyclette ou un scooter. En milieu rural, ces proportions sont relativement faibles.

Le Tableau 2.4 présente également les proportions de ménages possédant des terres cultivables (73 %) et des animaux de ferme (69 %). Ces proportions sont plus élevées en milieu rural qu'en milieu urbain.

Tableau 2.4 Biens possédés par les ménages

Pourcentage de ménages possédant certains équipements, des moyens de transport, de la terre agricole et du bétail/animaux de ferme selon le milieu de résidence, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Résidence				
Possession	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Biens possédés par le ménage					
Radio	67,9	68,5	68,2	53,0	57,5
Télévision	64,1	57,7	60,3	9,8	24,8
Téléphone portable	97,2	96,3	96,7	82,1	86,4
Téléphone fixe	7,6	3,2	5,0	0,3	1,7
Réfrigérateur	27,8	14,4	20,0	1,0	6,6
Table	93,0	80,8	85,9	41,6	54,8
Chaise	93,5	86,1	89,2	60,9	69,4
Armoire/bibliothèque	37,9	27,2	31,7	1,8	10,7
Cuisinière/réchaud	58,1	35,2	44,7	2,8	15,3
Congélateur	8,2	3,3	5,3	0,2	1,7
Fusil de chasse	3,1	1,6	2,2	4,6	3,9
Charrue	5,9	19,8	14,0	53,4	41,7
Moyens de transport					
Bicyclette	67,8	62,5	64,7	84,0	78,2
Charrette tirée par un animal	3,2	20,7	13,4	46,6	36,7
Motocyclette/scooter	74,3	69,8	71,7	42,0	50,9
Voiture/camion	13,6	5,5	8,9	0,6	3,0
Bateau à moteur	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Pirogue	0,0	0,1	0,0	0,2	0,2
Possession de terres agricoles	9,9	37,2	25,9	92,9	72,9
Possession d'animaux de ferme[1]	20,5	37,2	30,3	84,9	68,6
Effectif	797	1 126	1 923	4 525	6 448

[1] Vaches/taureaux, chevaux, chèvres, moutons, porcs, canards/canes ou poulets/coqs.

2.1.5 Indice de bien-être économique

Le Tableau 2.5 présente la répartition de la population de droit par quintile de bien-être économique selon le milieu de résidence et la région. L'indice de bien-être économique est construit à partir des données sur les biens des ménages et en utilisant l'analyse en composante principale. Les informations sur les biens des ménages proviennent du questionnaire ménage de l'EIPBF 2014 sur la possession par les ménages de certains biens de consommation et sur certaines caractéristiques du logement comme la disponibilité de l'électricité, le type d'approvisionnement en eau, le type de toilettes, le matériau de revêtement du sol, le nombre de personnes par pièce pour dormir et le combustible utilisé pour cuisiner. Un poids (score ou coefficient) est affecté à chacun de ces biens et caractéristiques généré à partir d'une analyse en composante principale. Les scores des biens qui en résultent sont standardisés selon une distribution normale centrée réduite de moyenne 0 et d'écart type 1 (Gwatkin, Rutstein, Johnson, Pande et Wagstaff, 2000). On attribue ensuite à chaque ménage un score pour chaque bien et on fait la somme de tous les scores par ménage ; les individus sont classés en fonction du score total du ménage dans lequel ils résident. L'échantillon est ensuite divisé en quintile de population, chaque quintile correspondant à un niveau allant de 1 (le plus bas) à 5 (le plus élevé). Les résultats sur l'indice de bien-être économique sont présentés dans le Tableau 2.5.

Tableau 2.5 Quintiles de bien-être économique

Répartition (en %) de la population de droit par quintile de bien-être économique et coefficient de Gini, selon le milieu de résidence et la région, EIPBF Burkina Faso, 2014

Milieu de résidence/ région	Quintiles de bien-être économique					Total	Effectif d'enquêtés	Coefficient de Gini
	Le plus bas	Second	Moyen	Quatrième	Le plus élevé			
Résidence								
Ouagadougou	0,0	0,0	0,0	13,7	86,3	100,0	4 103	0,28
Autres villes	3,6	3,6	7,5	25,1	60,3	100,0	5 830	0,25
Ensemble urbain	2,1	2,1	4,4	20,4	71,0	100,0	9 933	0,22
Rural	26,3	26,3	25,5	19,9	2,0	100,0	28 236	0,26
Région								
Boucle du Mouhoun	18,6	33,0	25,5	18,5	4,3	100,0	3 627	0,31
Cascades	5,0	16,7	21,6	39,5	17,2	100,0	1 301	0,40
Centre	1,1	1,5	3,0	16,3	78,0	100,0	4 740	0,23
Centre-Est	15,3	22,2	27,4	26,6	8,4	100,0	2 991	0,36
Centre-Nord	23,1	23,5	22,7	28,5	2,2	100,0	2 997	0,23
Centre-Ouest	13,0	22,7	27,9	25,8	10,6	100,0	3 029	0,40
Centre-Sud	17,5	32,7	30,0	17,0	2,9	100,0	1 558	0,28
Est	55,8	22,4	13,9	5,8	2,1	100,0	2 670	0,23
Hauts Bassins	5,5	11,4	17,3	22,9	42,8	100,0	4 864	0,40
Nord	11,6	25,4	32,8	20,6	9,5	100,0	3 212	0,44
Plateau Central	18,1	27,0	27,1	23,1	4,7	100,0	1 930	0,37
Sahel	55,8	19,9	10,6	8,9	4,7	100,0	3 759	0,40
Sud-Ouest	29,9	22,5	19,1	18,8	9,8	100,0	1 492	0,47
Ensemble	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0	38 170	0,35

Les résultats montrent qu'en milieu urbain, sept personnes sur dix sont classées dans le quintile le plus élevé (71 %). En milieu rural, cette proportion n'est que de 2 %. Dans les régions, les résultats montrent que c'est au Centre que la proportion de population classée dans le quintile le plus élevé est la plus élevée (78 %). En revanche, dans les régions du Centre-Nord et de l'Est, cette proportion n'est que de 2 %.

2.2 CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION DES MÉNAGES

Au cours de l'enquête ménage, des informations démographiques et socio-économiques ont été recueillies pour tous les résidents habituels des ménages qui constituent la population de droit ainsi que sur la population de fait composé des résidents habituels et des visiteurs qui ont passé la nuit ayant précédé l'enquête dans le ménage. Les différences d'effectifs entre ces deux populations sont minimes et, comme pour les enquêtes ménages passées, les tableaux relatifs aux ménages présentés dans ce rapport sont basés sur la population de fait sauf dans quelques cas qui seront signalés dans les tableaux.

Les données collectées sur les membres des ménages permettent de décrire la composition de la population des ménages, en particulier le sexe du chef de ménage, la répartition des ménages selon leur taille.

2.2.1 Structure par âge et sexe de la population

Les données sur la structure par âge et par sexe de la population enquêtée lors de l'EIPBF 2014 sont présentées dans le Tableau 2.6.

Tableau 2.6 Population des ménages par âge, selon le sexe et le milieu de résidence

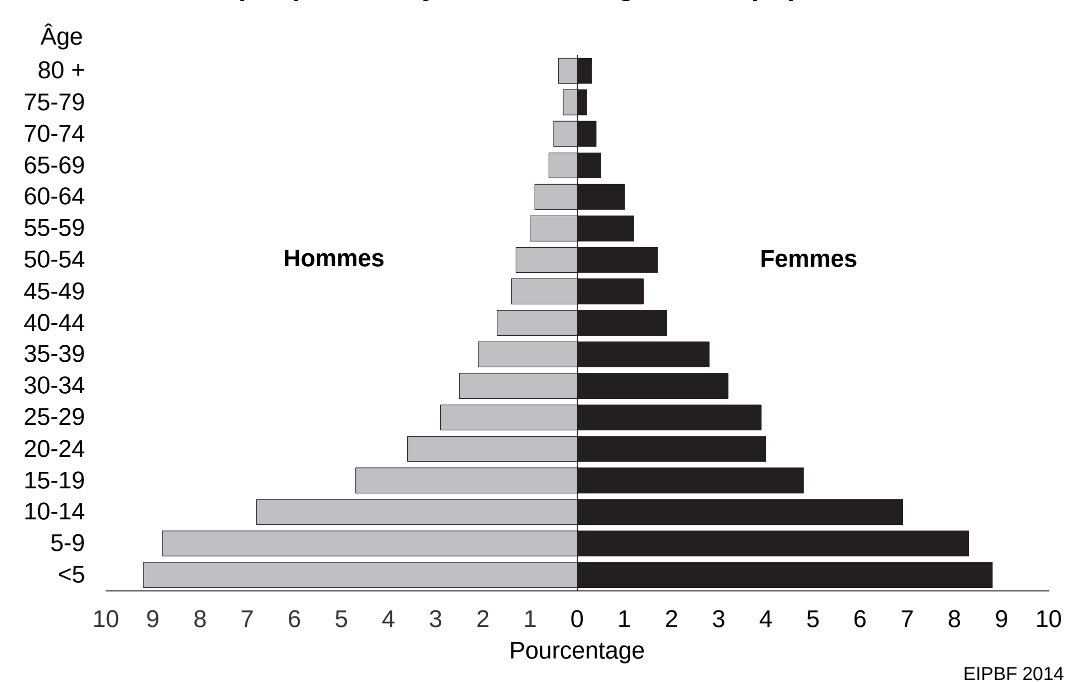
Répartition (en %) de la population de fait des ménages par groupe d'âges quinquennal, selon le sexe et le milieu de résidence EIPBF Burkina Faso, 2014

Groupe d'âges	Ouagadougou			Autres villes			Ensemble urbain			Rural					
	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble
<5	15,1	12,5	13,8	16,9	15,9	16,4	16,2	14,5	15,3	19,8	18,2	19,0	18,9	17,2	18,0
5-9	10,7	10,9	10,8	14,6	14,4	14,5	13,0	12,9	13,0	19,8	17,2	18,5	18,0	16,1	17,0
10-14	10,3	11,3	10,8	13,7	13,9	13,8	12,3	12,8	12,6	14,6	13,7	14,1	14,0	13,5	13,7
15-19	10,1	14,8	12,5	7,5	11,7	9,6	8,5	13,0	10,8	10,0	8,1	9,0	9,7	9,4	9,5
20-24	13,3	11,5	12,3	10,1	9,1	9,6	11,4	10,1	10,7	6,0	6,9	6,5	7,4	7,8	7,6
25-29	11,0	9,9	10,4	9,6	9,1	9,3	10,1	9,4	9,8	4,6	6,9	5,8	6,1	7,6	6,8
30-34	7,6	6,4	6,9	6,5	6,9	6,7	6,9	6,7	6,8	4,6	6,0	5,3	5,2	6,2	5,7
35-39	6,5	6,7	6,6	5,5	4,1	4,8	5,9	5,2	5,5	3,7	5,4	4,6	4,2	5,4	4,8
40-44	3,9	4,1	4,0	3,9	3,2	3,5	3,9	3,6	3,7	3,5	3,9	3,7	3,6	3,8	3,7
45-49	2,6	2,9	2,7	2,7	2,0	2,3	2,6	2,4	2,5	3,0	2,9	3,0	2,9	2,8	2,9
50-54	2,9	2,8	2,8	2,3	2,8	2,6	2,5	2,8	2,7	2,6	3,4	3,0	2,6	3,2	2,9
55-59	2,3	2,1	2,2	2,3	3,0	2,6	2,3	2,6	2,5	1,9	2,3	2,1	2,0	2,4	2,2
60-64	1,7	2,2	2,0	1,6	1,6	1,6	1,7	1,9	1,8	1,9	1,9	1,9	1,8	1,9	1,9
65-69	1,0	0,9	1,0	1,1	0,8	0,9	1,1	0,8	0,9	1,2	1,1	1,2	1,2	1,0	1,1
70-74	0,7	0,3	0,5	0,8	0,5	0,7	0,8	0,4	0,6	1,1	1,0	1,0	1,0	0,8	0,9
75-79	0,2	0,1	0,1	0,5	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,6	0,4	0,5	0,6	0,4	0,5
80 +	0,2	0,7	0,5	0,4	0,5	0,4	0,3	0,6	0,4	1,0	0,6	0,8	0,8	0,6	0,7
Ne sait pas/ manquant	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	1 929	2 090	4 019	2 752	2 892	5 644	4 681	4 982	9 663	13 487	14 190	27 677	18 168	19 172	37 340

Le Tableau 2.6 présente la répartition de la population de fait des ménages par sexe, selon le groupe d'âges, et le milieu de résidence. Parmi les 37 340 personnes vivant dans les ménages enquêtés au cours de l'EIPBF 2014, 18 168 sont de sexe masculin et 19 172 de sexe féminin, soit un rapport de masculinité de 95 hommes pour 100 femmes. Les hommes sont donc légèrement sous-représentés dans la population par rapport aux femmes. En outre, la population burkinabé est très jeune puisque les deux tiers ont moins de 25 ans (66 %) et ceux qui ont moins de 15 ans représentent 49 %. Les personnes de plus de 65 ans ne représentent que 3 % de la population. En outre, les résultats montrent que la majorité de la population burkinabé (74 %) vit en milieu rural. En milieu rural comme en milieu urbain, le rapport de masculinité traduit une légère sous-représentation des hommes par rapport aux femmes (95 hommes pour 100 femmes en milieu rural contre 94 en milieu urbain).

La répartition par âge de la population à un moment donné est représentée par la pyramide des âges (Graphique 2.1). La pyramide du Burkina Faso qui présente une base élargie qui se rétrécit rapidement au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés est caractéristique des populations à fécondité et à mortalité élevées. La structure de la population par sexe et âge est conforme à ce qui avait été observé à l'EDSBF-IV 2010.

Graphique 2.1 Pyramide des âges de la population



2.2.2 Composition des ménages

Les données sur la composition des ménages sont présentées dans le Tableau 2.7.

Dans l'ensemble, le tableau montre que près de neuf ménages burkinabé sur dix sont dirigés par un homme (88 %). À l'opposé, dans 12 % des cas, c'est une femme qui est chef de ménage. Les résultats selon le milieu de résidence montrent que la proportion de ménages dirigés par une femme est un peu plus élevée en milieu urbain (15 %) qu'en milieu rural (11 %).

Un ménage compte en moyenne 5,9 personnes et cette moyenne est légèrement moins élevée en milieu urbain (5,2) qu'en milieu rural (6,2). Près de six ménages sur dix comptent entre 2 et 6 membres habituels (59 %). La proportion de ménages qui comprennent sept personnes et plus est un peu plus élevée en milieu rural (39 %) qu'en milieu urbain (25 %). Enfin, les ménages de grande taille (9 personnes et plus) sont plus courants en milieu rural (22 %) qu'en milieu urbain (13 %).

Tableau 2.7 Composition des ménages

Répartition (en %) des ménages par sexe du chef de ménage et par taille du ménage; taille moyenne du ménage; nombre d'enfants de moins de 5 ans et nombre moyen d'enfants de moins de 5 ans par ménage ; nombre des femmes enceintes et nombre moyen des femmes enceintes par ménage, selon le milieu de résidence, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Résidence				
Caractéristique	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Chef de ménage					
Homme	83,7	86,3	85,2	89,5	88,2
Femme	16,3	13,7	14,8	10,5	11,8
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de membres habituels					
0	0,3	0,1	0,2	0,0	0,1
1	11,5	12,8	12,3	4,2	6,6
2	8,0	7,8	7,8	7,7	7,8
3	14,0	11,6	12,6	11,4	11,7
4	14,8	17,6	16,4	13,1	14,1
5	12,5	15,7	14,4	12,8	13,3
6	13,5	9,3	11,1	12,0	11,7
7	6,8	7,6	7,3	9,3	8,7
8	4,8	5,3	5,1	7,4	6,7
9+	13,9	12,3	12,9	22,1	19,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taille moyenne du ménage	5,1	5,2	5,2	6,2	5,9
Nombre d'enfants de moins de 5 ans					
0	48,1	44,9	46,3	32,3	36,5
1	37,7	34,6	35,9	34,0	34,5
2	11,8	15,7	14,1	23,3	20,6
3	2,4	2,9	2,7	6,7	5,5
4+	0,0	1,9	1,1	3,7	2,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre moyen par ménage	0,7	0,8	0,8	1,2	1,1
Nombre de femmes de 15-49 ans enceintes					
0	91,5	94,3	93,1	88,0	89,5
1	8,5	5,7	6,9	11,7	10,3
2+	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre moyen par ménage	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Effectif de ménages	797	1 126	1 923	4 525	6 448

Note : Le tableau est basé sur la population de droit des ménages, c'est-à-dire les résidents habituels.

2.3 CARACTÉRISTIQUES DES FEMMES ENQUÊTÉES

Cette section présente les caractéristiques démographiques et socio-économiques des femmes enquêtés telles que l'âge, la religion, le milieu et la région de résidence, le niveau d'instruction ainsi que le niveau de bien-être économique. Ces caractéristiques sont présentées pour les 8 111 femmes de 15-49 ans qui ont été interviewées individuellement. Ces informations sont particulièrement utiles pour la compréhension et l'interprétation des facteurs qui influencent les connaissances sur le traitement de la fièvre chez l'enfant ainsi que les connaissances et les comportements vis-à-vis du paludisme.

2.3.1 Caractéristiques sociodémographiques et économiques des enquêtées

Les caractéristiques sociodémographiques et économiques des femmes de 15-49 ans enquêtées sont présentées dans le Tableau 2.8 ci-dessous.

Tableau 2.8 Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans et des enfants de moins de 5 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Femme			Enfants âgés de moins de cinq ans		
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
Age						
<1	na	na	na	20,4	1 370	1 410
1	na	na	na	19,3	1 298	1 318
2	na	na	na	20,0	1 348	1 403
3	na	na	na	20,7	1 392	1 416
4	na	na	na	19,6	1 321	1 373
Groupe d'âges						
15-19	21,8	1 771	1 714	na	na	na
20-24	18,0	1 456	1 411	na	na	na
25-29	17,7	1 433	1 417	na	na	na
30-34	14,6	1 184	1 197	na	na	na
35-39	12,7	1 031	1 065	na	na	na
40-44	8,7	708	738	na	na	na
45-49	6,5	528	569	na	na	na
État matrimonial						
Célibataire	20,3	1 646	1 465	na	na	na
Marié	76,3	6 192	6 366	na	na	na
Divorcée/séparée	1,2	95	102	na	na	na
Veuve	1,7	142	139	na	na	na
Manquant	0,5	37	39	na	na	na
Résidence						
Ouagadougou	14,3	1 161	572	8,3	559	269
Autres villes	16,2	1 315	1 097	13,7	922	782
Ensemble urbain	30,5	2 476	1 669	22,0	1 481	1 051
Rural	69,5	5 635	6 442	78,0	5 247	5 869
Région						
Boucle du Mouhoun	9,4	760	619	11,3	759	614
Cascades	3,4	279	680	3,5	237	574
Centre	16,1	1 306	709	9,7	651	355
Centre-Est	7,6	619	668	8,1	545	582
Centre-Nord	7,7	626	630	8,6	576	579
Centre-Ouest	7,6	617	644	7,9	529	560
Centre-Sud	3,6	295	544	3,7	252	457
Est	6,7	543	559	7,4	497	486
Hauts Bassins	12,7	1 027	552	12,0	805	446
Nord	7,9	640	597	8,4	565	541
Plateau Central	4,8	386	683	4,9	330	586
Sahel	8,7	709	652	11,0	742	690
Sud-Ouest	3,7	303	574	3,6	240	450
Niveau d'instruction						
Aucun	66,8	5 421	5 781	na	na	na
Primaire	14,9	1 210	1 109	na	na	na
Secondaire ou +	18,2	1 480	1 221	na	na	na
Quintiles de bien-être économique						
Le plus bas	18,1	1 472	1 630	20,9	1 409	1 526
Second	18,2	1 473	1 678	21,1	1 417	1 566
Moyen	19,0	1 544	1 767	21,3	1 431	1 604
Quatrième	19,8	1 608	1 734	20,8	1 397	1 509
Le plus élevé	24,8	2 014	1 302	16,0	1 073	715
Ensemble	100,0	8 111	8 111	100,0	6 728	6 920

Note : Le niveau d'instruction correspond au plus haut niveau d'instruction atteint, qu'il ait été achevé ou non.
na = non applicable

Les résultats présentés au Tableau 2.8 montrent que la répartition des femmes de 15-49 ans par groupes d'âges quinquennaux présente une allure assez régulière, caractéristique des pays en développement, les proportions de chaque groupe d'âges diminuant rapidement au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés. La proportion de femmes passe de 22 % dans le groupe d'âges 15-19 ans à 15 % à 30-34 ans pour atteindre 7 % à 45-49 ans.

Les résultats selon le milieu de résidence montrent que la majorité des enquêtées (70 %) vivent en milieu rural contre 31 % en milieu urbain. Du point de vue des régions, on constate que c'est la région du Centre qui compte la proportion la plus élevée de femmes enquêtées (16 %) suivie par celle des Hauts Bassins (13 %). À l'opposé, c'est la région Cascades qui détient la proportion la plus faible de femmes enquêtées (3 %).

Le Tableau 2.8 présente également la répartition des enfants de moins de cinq ans selon les caractéristiques sociodémographiques. On constate que cette distribution est assez homogène et suit d'assez près les mêmes variations que celles des femmes, qui sont dans la plupart des cas les mères de ces enfants.

2.3.2 Niveau d'instruction des femmes enquêtées

Le Tableau 2.9 présente la répartition des femmes selon le plus haut niveau d'instruction atteint, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques et économiques.

Tableau 2.9 Niveau d'instruction des femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou achevé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Plus haut niveau d'instruction atteint							
Caractéristique sociodémographique	Sans instruction	Primaire incomplet	Primaire complet[1]	Secondaire incomplet	Secondaire complet[2]	Supérieur	Total	Effectif de femmes
Groupe d'âges								
15-24	50,9	13,5	5,6	26,6	1,9	1,4	100,0	3 227
15-19	41,7	15,1	6,3	35,5	1,2	0,2	100,0	1 771
20-24	62,1	11,6	4,7	15,8	2,8	2,9	100,0	1 456
25-29	70,3	10,2	4,2	11,9	1,4	2,0	100,0	1 433
30-34	75,0	9,1	4,2	9,0	1,5	1,3	100,0	1 184
35-39	79,0	9,3	3,5	6,9	0,9	0,3	100,0	1 031
40-44	84,5	4,6	3,6	5,3	1,0	0,9	100,0	708
45-49	89,0	5,9	1,2	3,2	0,4	0,3	100,0	528
Résidence								
Ouagadougou	30,5	15,4	6,8	37,7	3,8	5,7	100,0	1 161
Autres villes	41,7	15,7	7,0	28,6	5,0	1,9	100,0	1 315
Ensemble urbain	36,5	15,5	6,9	32,9	4,5	3,7	100,0	2 476
Rural	80,2	8,3	3,3	7,9	0,1	0,2	100,0	5 635
Région								
Boucle du Mouhoun	76,2	8,9	5,2	9,2	0,2	0,3	100,0	760
Cascades	72,3	7,0	6,3	13,8	0,6	0,0	100,0	279
Centre	32,9	15,3	7,2	35,6	3,5	5,4	100,0	1 306
Centre-Est	75,5	8,5	4,5	11,0	0,5	0,0	100,0	619
Centre-Nord	80,5	6,3	4,5	8,3	0,3	0,1	100,0	626
Centre-Ouest	67,6	10,8	2,8	15,8	0,4	2,7	100,0	617
Centre-Sud	73,3	11,4	2,7	12,4	0,1	0,1	100,0	295
Est	88,5	3,7	1,3	6,4	0,1	0,0	100,0	543
Hauts Bassins	56,0	14,9	5,6	18,5	4,4	0,7	100,0	1 027
Nord	73,2	10,2	2,0	13,1	1,6	0,0	100,0	640
Plateau Central	73,9	8,0	2,9	13,8	0,8	0,5	100,0	386
Sahel	82,0	9,6	3,4	5,0	0,0	0,0	100,0	709
Sud-Ouest	71,1	11,5	4,3	12,0	0,6	0,5	100,0	303
Quintiles de bien-être économique								
Le plus bas	88,0	5,6	2,0	4,4	0,0	0,0	100,0	1 472
Second	81,5	8,8	3,5	6,2	0,0	0,0	100,0	1 473
Moyen	79,1	8,7	3,7	8,5	0,1	0,0	100,0	1 544
Quatrième	68,3	11,7	4,6	14,9	0,3	0,3	100,0	1 608
Le plus élevé	30,2	15,7	7,3	36,4	5,5	4,8	100,0	2 014
Ensemble	66,8	10,5	4,4	15,5	1,4	1,3	100,0	8 111

[1] A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.
[2] A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

Dans l'ensemble, 67 % des femmes de 15-49 ans n'ont pas été à l'école En outre, le tableau montre que 15 % des femmes ont fréquenté l'école primaire et 16 % n'ont pas achevé un cycle secondaire complet. Cependant, des générations les plus anciennes aux plus récentes, on note une nette amélioration du niveau d'instruction. Parmi les femmes de 45-49 ans à l'enquête, 89 % n'étaient pas allées à l'école contre 42 % parmi celles de 15-19 ans.

Les résultats selon le milieu et la région de résidence font apparaître des écarts importants ; en milieu rural, huit femmes sur dix (80 %) n'ont pas été à l'école alors qu'en milieu urbain, cette proportion est de 37 %. Les résultats selon les régions mettent en évidence un écart important entre la région Centre et les autres régions du pays. Dans la région de l'Est, près de neuf femmes sur dix (89 %) n'ont pas été à l'école contre 33 % au Centre.

Les résultats selon le niveau de bien-être économique du ménage montrent que la proportion de femmes qui n'ont pas été à l'école diminue des ménages du quintile le plus bas à ceux du quintile le plus élevé, variant de 88 % à 30 %.

2.3.3 Alphabétisation

Étant donné qu'une proportion élevée de femmes n'a pas été à l'école (67 %) et que 15 % n'ont atteint que le niveau primaire, il est important d'évaluer la capacité des femmes à lire afin de mesurer leur degré d'accessibilité à l'information écrite. Pour obtenir les informations sur le niveau d'alphabétisation des femmes enquêtées, les enquêteurs ont demandé à celles qui avaient déclaré ne pas avoir fréquenté l'école et à celles qui avaient seulement le niveau primaire de lire une phrase en langue nationale qui leur était présentée. Cela a permis de classer les enquêtées selon trois critères : peut lire la phrase entière, peut lire certaines parties de la phrase et ne peut pas lire du tout. Les résultats par niveau d'alphabétisation sont présentés au Tableau 2.10.

Le Tableau 2.10 montre que moins d'un tiers des femmes sont alphabétisées (30 %). Le taux d'alphabétisation des femmes augmente des générations les plus anciennes aux plus récentes, passant de 10 % parmi celles de 45-49 ans à 53 % parmi les plus jeunes de 15-19 ans. En outre, ce taux d'alphabétisation est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (57 % contre 18 %) et dans la région du Centre que dans les autres régions (61 % contre un minimum de 14 % dans la région de l'Est). Les résultats selon les quintiles de bien-être économique montrent que ce taux augmente avec l'amélioration du statut économique du ménage, variant d'un minimum de 12 % dans les ménages du quintile le plus bas à un maximum de 63 % dans ceux du plus élevé.

Tableau 2.10 Alphabétisation des femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation et pourcentage de femmes alphabétisées selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

		Pas d'instruction ou niveau primaire								
Caractéristique sociodémographique	Secondaire ou supérieur	Peut lire une phrase entière	Peut lire une partie de la phrase	Ne peut pas lire	Pas de carte dans la langue de l'enquêtée	Aveugle/ malvoyant	Manquant	Total	Pourcentage alphabétisé[1]	Effectif de femmes
Groupe d'âges										
15-24	29,9	6,0	8,3	55,0	0,6	0,0	0,1	100,0	44,2	3 227
15-19	36,9	6,7	9,2	46,1	0,9	0,0	0,2	100,0	52,8	1 771
20-24	21,5	5,0	7,3	65,8	0,3	0,0	0,1	100,0	33,8	1 456
25-29	15,3	4,7	6,4	72,3	0,7	0,0	0,6	100,0	26,4	1 433
30-34	11,7	4,1	6,4	77,4	0,2	0,0	0,2	100,0	22,2	1 184
35-39	8,1	3,6	5,9	81,8	0,3	0,1	0,3	100,0	17,5	1 031
40-44	7,3	3,6	3,6	84,9	0,3	0,1	0,2	100,0	14,6	708
45-49	3,9	2,6	3,8	89,0	0,2	0,2	0,4	100,0	10,3	528
Résidence										
Ouagadougou	47,3	8,1	8,2	34,3	1,3	0,0	0,8	100,0	63,7	1 161
Autres villes	35,6	6,2	9,9	47,9	0,1	0,0	0,3	100,0	51,7	1 315
Ensemble urbain	41,1	7,1	9,1	41,5	0,7	0,0	0,5	100,0	57,3	2 476
Rural	8,2	3,7	5,6	81,9	0,4	0,0	0,2	100,0	17,5	5 635
Région										
Boucle du Mouhoun	9,7	3,8	5,3	81,1	0,0	0,0	0,2	100,0	18,8	760
Cascades	14,4	5,9	6,8	72,7	0,0	0,0	0,2	100,0	27,1	279
Centre	44,6	8,5	8,2	36,8	1,2	0,0	0,8	100,0	61,3	1 306
Centre-Est	11,4	3,8	9,7	74,0	0,8	0,0	0,3	100,0	24,9	619
Centre-Nord	8,7	8,3	6,1	76,8	0,0	0,0	0,1	100,0	23,0	626
Centre-Ouest	18,8	2,9	5,3	71,6	1,4	0,0	0,0	100,0	27,0	617
Centre-Sud	12,6	2,6	6,7	77,9	0,2	0,0	0,0	100,0	21,9	295
Est	6,5	3,4	4,4	85,5	0,2	0,0	0,0	100,0	14,3	543
Hauts Bassins	23,5	1,8	8,0	66,3	0,2	0,2	0,1	100,0	33,3	1 027
Nord	14,7	4,3	4,0	76,9	0,0	0,0	0,2	100,0	22,9	640
Plateau Central	15,2	5,2	4,5	74,5	0,2	0,0	0,3	100,0	24,9	386
Sahel	5,0	4,1	8,4	81,8	0,4	0,0	0,2	100,0	17,5	709
Sud-Ouest	13,1	4,7	5,9	74,6	0,5	0,3	0,9	100,0	23,7	303
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	4,4	2,6	4,7	88,0	0,0	0,1	0,2	100,0	11,7	1 472
Second	6,2	4,2	5,7	83,2	0,5	0,0	0,2	100,0	16,1	1 473
Moyen	8,6	3,2	6,1	81,8	0,4	0,0	0,0	100,0	17,8	1 544
Quatrième	15,4	5,2	7,4	70,6	1,0	0,0	0,3	100,0	28,0	1 608
Le plus élevé	46,8	7,5	8,9	35,8	0,4	0,0	0,5	100,0	63,2	2 014
Ensemble	18,2	4,7	6,7	69,6	0,5	0,0	0,3	100,0	29,7	8 111

[1] C'est-à-dire les femmes qui ont, au moins, fréquenté l'école secondaire et celles qui peuvent lire une phrase entière ou une partie de phrase.

DISPONIBILITÉ, UTILISATION ET SOURCES DES MOUSTIQUAIRES 3

Principaux résultats

- Près de neuf ménages burkinabè sur dix possèdent au moins une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) et, dans la totalité des cas, il s'agit d'une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action MIILDA (90 %).
- Près de sept ménages sur dix (71 %) ont accès à une MII. Cela signifie que 71 % des Burkinabè auraient pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.
- Plus des deux tiers de la population (67 %) ont dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview. Cette proportion est de 75 % parmi les enfants de moins de 5 ans et de 77 % parmi les femmes de 15-49 ans enceintes.

La prévention du paludisme repose sur deux types de mesures: un ensemble de précautions visant à limiter les risques d'infections par les piqûres de moustiques, comme l'utilisation de moustiquaires ou le recours à l'aspersion d'insecticide intradomiciliaire et la prise préventive de certains médicaments.

L'utilisation systématique de MII est la mesure de protection individuelle recommandée dans les zones endémiques. Elle reste l'un des moyens de prévention les plus efficaces. Les données collectées au cours de l'EIPBF-2014 ont permis d'évaluer la proportion de ménages disposant d'une moustiquaire quelconque et de ceux disposant d'une MII.

Le PNLP et les partenaires de Roll Back Malaria (RBM) ont déjà mené plusieurs activités telles que la distribution gratuite de MIILDA par le biais d'activités préventives des formations sanitaires (consultations prénatales pour les femmes enceintes, vaccinations contre la rougeole pour les enfants) et les campagnes universelles pour la population, la vente subventionnée des MIILDA (par le biais du marketing social) et la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticides (PID) auprès des ménages sélectionnés en fonction de la situation épidémique et des moyens disponibles. Il faut aussi mentionner les campagnes de sensibilisation menées auprès des communautés. En fournissant des indicateurs tels que la proportion de ménages possédant au moins une MII et le taux d'utilisation de ces MII par les ménages, les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes, l'EIPBF-2014 permet d'évaluer la mise en œuvre de ces stratégies de prévention.

3.1 PRÉVENTION PAR LES MOUSTIQUAIRES

La possession et l'utilisation de moustiquaires constitue une des stratégies de prévention les plus importantes pour réduire la transmission du paludisme. Au cours de l'enquête, des questions ont été posées sur la disponibilité et l'utilisation de moustiquaires dans les ménages, le nombre et le type de moustiquaires possédées.

3.1.1 Possession de moustiquaires

Pour évaluer la possession de moustiquaires par les ménages, les enquêteurs leur ont demandé s'ils possédaient une moustiquaire et, dans le cas d'une réponse positive, combien ils en possédaient. Pour

déterminer le type de moustiquaire, l'enquêteur devait demander et observer le type de moustiquaire possédé par le ménage.

Le Tableau 3.1 présente les pourcentages de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire, c'est-à-dire une moustiquaire quelconque, une MII ou une MIILDA, le nombre moyen de moustiquaire par ménage et le pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire pour deux personnes qui ont passé la nuit précédente dans le ménage. Ces résultats sont présentés selon certaines variables socio-économiques.

Tableau 3.1 Possession de moustiquaires par les ménages

Pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire (imprégnée ou non), pourcentage de ceux qui possèdent au moins une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII) et pourcentage qui possède au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA) ; nombre moyen de moustiquaires, de MII et de MIILDA par ménage ; pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire, une MII, une MIILDA pour deux personnes qui ont passé la nuit dernière dans le ménage, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire			Nombre moyen de moustiquaires par ménage				Pourcentage de ménages avec au moins une moustiquaire pour deux personnes qui ont passé la nuit dernière dans le ménage			
Caractéristique sociodémographique	N'importe quel type de moustiquaire	Moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII)[1]	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	N'importe quel type de moustiquaire	Moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII)[1]	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	Effectif de ménages	N'importe quel type de moustiquaire	Moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII)[1]	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA)	Effectif de ménages avec au moins une personne qui a passé la nuit dernière dans le ménage
Résidence											
Ouagadougou	89,4	84,7	84,1	2,4	2,2	2,2	797	58,8	54,4	54,0	790
Autres villes	90,4	89,2	88,9	2,2	2,2	2,1	1 126	57,1	56,5	56,5	1 104
Ensemble urbain	89,9	87,4	86,9	2,3	2,2	2,2	1 923	57,8	55,6	55,4	1 894
Rural	92,2	90,8	90,6	2,5	2,4	2,4	4 525	47,9	46,5	46,3	4 501
Région											
Boucle du Mouhoun	90,1	89,7	89,5	2,1	2,1	2,1	640	41,2	40,9	40,9	640
Cascades	89,5	88,1	88,1	2,5	2,4	2,4	203	46,4	44,5	44,5	203
Centre	89,8	85,7	85,2	2,4	2,3	2,2	908	58,0	54,0	53,6	900
Centre-Est	96,5	96,0	96,0	2,6	2,6	2,6	488	50,6	50,3	50,3	488
Centre-Nord	96,1	95,7	95,4	2,4	2,4	2,4	492	47,1	46,4	46,4	492
Centre-Ouest	91,1	90,1	90,1	2,6	2,5	2,5	462	46,1	44,9	44,9	461
Centre-Sud	97,7	89,7	88,2	2,9	2,6	2,5	264	67,1	60,4	59,1	261
Est	81,8	78,3	77,9	1,9	1,8	1,8	494	44,7	42,0	41,7	490
Hauts Bassins	93,8	92,5	92,4	2,5	2,5	2,5	901	63,1	62,5	62,4	878
Nord	95,7	95,1	94,4	2,5	2,5	2,5	544	52,6	51,2	51,2	537
Plateau Central	92,3	92,0	91,8	2,8	2,8	2,8	265	46,7	46,1	45,7	265
Sahel	88,6	88,1	88,1	2,5	2,5	2,5	529	38,1	37,5	37,5	526
Sud-Ouest	86,4	84,4	84,4	2,3	2,2	2,2	258	49,0	47,0	47,0	256
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	86,4	84,4	84,1	2,0	1,9	1,9	1 369	42,7	41,1	40,8	1 364
Second	92,9	91,6	91,4	2,5	2,5	2,5	1 228	48,5	47,4	47,4	1 222
Moyen	95,5	93,8	93,8	2,7	2,7	2,7	1 143	47,1	45,6	45,6	1 137
Quatrième	94,5	94,0	93,9	2,7	2,7	2,7	1 177	53,2	52,2	52,1	1 169
Le plus élevé	89,9	86,8	86,2	2,3	2,2	2,2	1 531	61,1	58,3	58,0	1 503
Ensemble	91,6	89,8	89,5	2,4	2,4	2,4	6 448	50,8	49,2	49,0	6 396

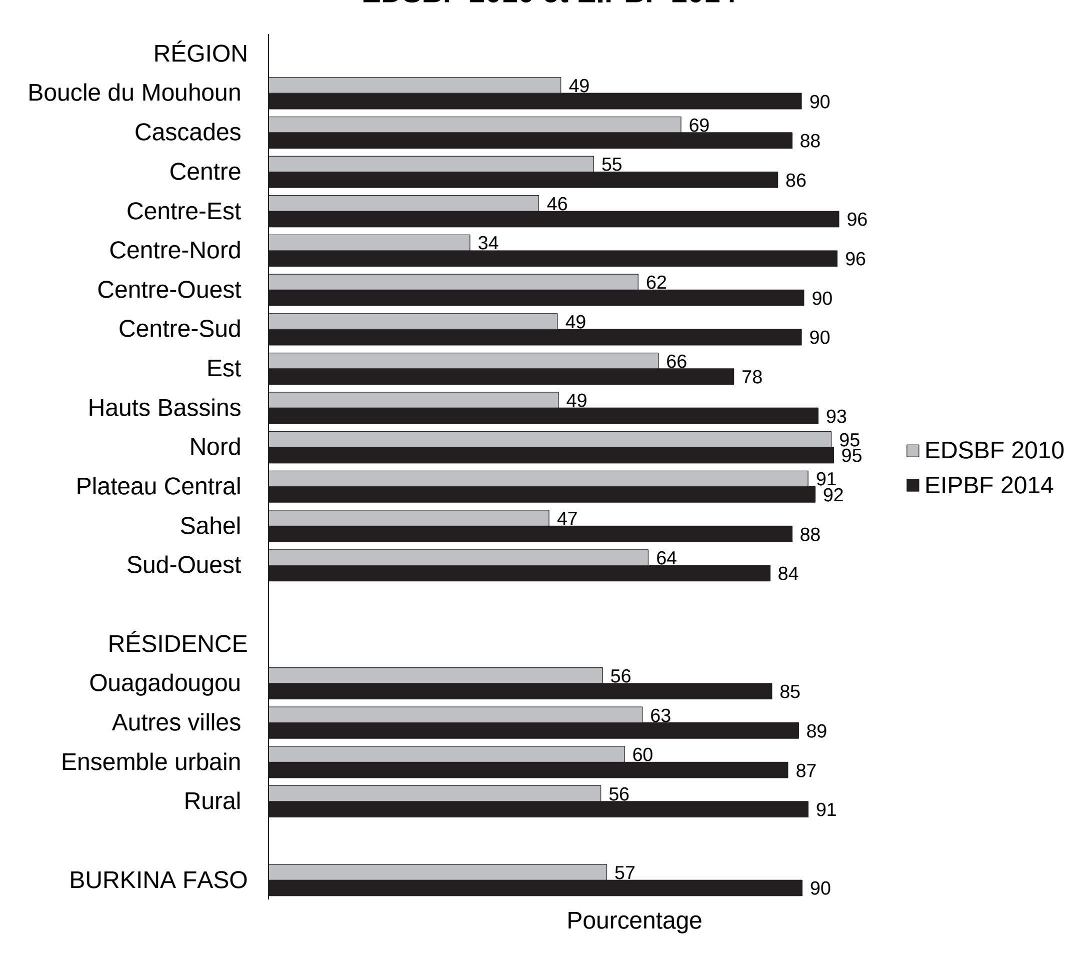
[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

Les données du Tableau 3.1 montrent que neuf ménages Burkinabè sur dix (90 %) possèdent au moins une MII et une proportion similaire possèdent au moins une MIILDA (90 %). Par conséquent, au Burkina Faso, pratiquement toutes les moustiquaires possédées par les ménages sont des MIILDA (90 %). En moyenne, un ménage burkinabè possède 2,4 MII.

Les résultats selon le milieu de résidence ne font pas apparaitre d'écarts importants, la proportion de ménages possédant une MII variant d'un maximum de 92 % en milieu rural à 90 % en milieu urbain. Le

nombre moyen de MII ou de MIILDA est estimé à 2,2 par ménage en milieu urbain contre 2,4 en milieu rural. Au niveau des régions, les écarts sont plus importants : c'est dans les ménages du Centre-Est (96%), dans ceux du Centre-Nord (96 %) et dans ceux de la région du Nord (95 %) que la possession de MII est la plus élevée (Graphique 3.1). À l'opposé, c'est dans la région Est que cette proportion est la plus faible (78 %).

Graphique 3.1 **Pourcentage de ménages possédant au moins une MII, EDSBF 2010 et EIPBF 2014**



Les résultats selon les quintiles du bien-être économique montrent que la proportion de ménages qui possèdent une MII augmente avec le niveau du statut socio-économique du ménage, variant de 84 % dans les ménages classés dans le quintile le plus bas à 94 % dans ceux classés dans le quintile moyen et dans le quatrième quintile ; le pourcentage diminue ensuite pour ne concerner que 86 % des ménages du quintile le plus élevée, valeur très proche de celle du quintile le plus bas.

Tendances

La comparaison des résultats avec ceux de l'enquête de 2010 visualisée au Graphique 3.1 met en évidence une augmentation importante de la proportion de ménages possédant au moins une MII, la proportion étant passée de 57 % à 90 %. Cette amélioration a concerné tous les ménages. En particulier, en milieu rural, 56 % des ménages possédaient au moins une MII en 2010 contre 91 % en 2014. Dans les Hauts Bassins, la proportion de ménages possédant au moins une MII est passée de 49 % à 93 % et dans le Centre-Nord, le pourcentage est passé de 34 % à 96 %.

Bien que la possession de moustiquaires soit un indicateur important pour évaluer la réussite de tout programme de contrôle des vecteurs du paludisme, il est très important de déterminer si un ménage a un nombre suffisant de moustiquaires pour ceux qui passent la nuit dans le ménage. En supposant que chaque moustiquaire est utilisée par deux personnes, il est possible d'évaluer le taux de couverture des moustiquaires dans une population.

Au Burkina Faso, 49 % des ménages possèdent au moins une MII pour deux personnes ; c'est-à-dire qu'ils ont atteint la couverture universelle en MII. Ce taux de couverture universelle est plus élevé en milieu urbain que rural (56 % contre 47 %). On note aussi que 63 % des ménages des Hauts-Bassins possèdent au moins une MII pour deux personnes ayant passé la nuit dans le ménage contre 38 % dans la région du Sahel. Par ailleurs, les résultats selon le niveau de bien-être économique montrent que le taux de couverture universelle augmente globalement avec l'amélioration du niveau socio-économique du ménage, variant de 41% dans les ménages du quintile le plus bas à 58 % dans ceux du plus élevé.

3.1.2 Accès aux moustiquaires

Combiné avec l'utilisation des moustiquaires, l'accès à une MII peut fournir des informations utiles sur l'écart entre la possession et l'utilisation d'une MII. En d'autres termes, la différence entre l'accès et l'utilisation des moustiquaires permet de mieux identifier les facteurs qui empêchent l'utilisation de moustiquaires imprégnées au sein de la population. Si la différence entre ces deux indicateurs est importante, les efforts devront porter sur le changement de comportement et sur l'identification des obstacles à l'utilisation des MII pour développer des interventions appropriées. Ces résultats permettront au programme chargé de la distribution de MII de déterminer s'ils doivent atteindre un niveau plus élevé de couverture par les MII, de promouvoir l'utilisation des MII ou les deux.

Le Tableau 3.2 présente la répartition de la population de fait des ménages par nombre de personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage selon le nombre de MII possédée par le ménage.

Tableau 3.2 Accès à une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII)

Répartition (en %) de la population de fait des ménages par nombre de MII possédée par le ménage, selon le nombre de personnes qui ont passé la nuit avant l'interview dans le ménage, EIPBF Burkina Faso, 2014

Nombre de MII	Nombre de personnes qui ont passé la nuit avant l'enquête dans le ménage								Ensemble
	1	2	3	4	5	6	7	8+	
0	17,7	14,1	9,9	10,7	9,5	8,5	9,6	7,5	8,8
1	59,4	42,4	29,6	15,8	10,9	7,8	5,3	3,2	9,4
2	18,7	35,8	47,2	50,1	39,6	27,4	21,1	8,3	22,7
3	3,4	6,6	12,5	19,5	32,9	45,5	45,4	33,0	32,1
4	0,6	1,0	0,4	2,8	3,6	8,1	9,5	12,5	8,5
5	0,2	0,0	0,4	0,8	2,7	1,9	4,4	12,5	6,9
6	0,0	0,0	0,0	0,2	0,7	0,7	4,0	14,9	7,5
7+	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,7	8,2	3,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	464	1 087	2 207	3 626	4 229	4 391	3 839	17 496	37 340
Pourcentage ayant accès à une MII[1]	82,3	85,9	80,3	81,4	76,0	77,2	71,0	64,0	71,2

[1] Pourcentage de la population de fait des ménages qui aurait pu dormir sous une MII si chaque MII du ménage était utilisée par deux personnes au maximum.

Le Tableau 3.2 montre qu'au Burkina Faso, la majorité de la population a accès aux MII. En effet, sept personnes sur dix (71%) auraient pu dormir sous une moustiquaire si chaque moustiquaire était utilisée par deux personnes au maximum. Seulement une personne sur 10 (9 %) a passé la nuit ayant précédé l'interview dans un ménage ne possédant aucune MII. Environ la même proportion (9 %) a passé la nuit précédant l'interview dans un ménage qui ne comptait qu'une seule MII et 23 % ont passé la nuit dans un

ménage qui en possédait deux. Très peu de personnes ont dormi dans un ménage possédant plus de quatre moustiquaires ou plus.

Les résultats sont présentés selon le nombre de personnes ayant dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. On s'attend généralement à ce que la proportion de personnes ayant accès à une MII diminue avec l'augmentation en taille du ménage. C'est dans les ménages dans lesquels deux personnes ont dormi la nuit avant l'interview que l'accès à une MII est le plus élevé (86 %). Quand le nombre de personnes est de 3 ou 4, la proportion de personnes ayant dormi sous une MII varie peu (80 % pour trois personnes et 81% pour quatre personnes).

Le Graphique 3.2 présente le pourcentage de la population ayant accès à une MII dans le ménage en fonction du milieu de résidence, de la région et du quintile de bien-être économique.

***Graphique 3.2* Pourcentage de la population de fait ayant accès à une MII dans le ménage**

Le graphique ci-dessus montre qu'il n'y a pas de différence d'accès à une MII dans le ménage en milieu urbain et en milieu rural (71% dans tous les cas). Dans les régions, c'est dans la région des Hauts-Bassins (78 %), suivie de la région du Centre-Est (77 %) et de la région du Nord (76%) que l'accès à une MII dans le ménage est le plus élevé. À l'opposé, c'est dans l'Est qu'il est le plus faible (59 %).

3.2 PULVÉRISATION INTRADOMICILIAIRE D'INSECTICIDE (PID)

Au Burkina Faso, la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide (PID) est utilisée uniquement pour écourter la durée des épidémies. Cependant, au cours de l'enquête, les enquêteurs ont demandé à tous les ménages interviewés si quelqu'un était venu au cours des 12 derniers mois, pour asperger d'insecticide les murs intérieurs du logement. Les données sur la pulvérisation intradomiciliaire sont présentées dans le Tableau 3.3.

Tableau 3.3 Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) contre les moustiques

Pourcentage de ménages ayant reçu la visite de quelqu'un qui a pulvérisé d'insecticide les murs intérieurs du logement contre les moustiques (PID) au cours des 12 derniers mois, pourcentage de ménages avec, au moins, une MII et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois, et pourcentage de ménages avec au moins une MII pour 2 personnes et/ou dont les murs du logement ont été pulvérisés d'insecticide au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages ayant bénéficié d'une PID[1] au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de ménages avec au moins une MII[2] et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de ménages avec au moins une MII[2] pour deux personnes et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois	Effectif de ménages
Résidence				
Ouagadougou	0,5	84,7	54,0	797
Autres villes	0,8	89,3	55,8	1 126
Ensemble urbain	0,7	87,4	55,1	1 923
Rural	0,3	90,8	46,3	4 525
Région				
Boucle du Mouhoun	0,2	89,7	40,9	640
Cascades	0,6	88,1	44,8	203
Centre	0,5	85,7	53,6	908
Centre-Est	0,0	96,0	50,3	488
Centre-Nord	0,0	95,7	46,4	492
Centre-Ouest	0,0	90,1	44,9	462
Centre-Sud	0,0	89,7	59,6	264
Est	0,0	78,3	41,7	494
Hauts Bassins	0,4	92,5	61,2	901
Nord	1,2	95,1	51,1	544
Plateau Central	0,2	92,0	46,1	265
Sahel	0,0	88,1	37,3	529
Sud-Ouest	3,4	84,6	47,9	258
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	0,0	84,4	40,9	1 369
Second	0,2	91,6	47,3	1 228
Moyen	0,5	93,8	45,5	1 143
Quatrième	0,4	94,0	52,0	1 177
Le plus élevé	0,9	86,8	57,7	1 531
Ensemble	0,4	89,8	48,9	6 448

[1] La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.
[2] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

Au Burkina Faso, seulement 0,4 % des ménages ont bénéficié d'une PID au cours des 12 mois ayant précédé l'interview et quelle que soit la caractéristique sociodémographique ou géographique, les proportions sont faibles.

3.3 UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES

3.3.1 Utilisation par la population des ménages

Aux ménages ayant déclaré posséder une moustiquaire, les enquêteurs ont demandé si quelqu'un avait dormi sous la moustiquaire la nuit ayant précédé l'interview.

Les résultats sont présentés dans le Tableau 3.4 pour la population de l'ensemble des ménages et pour deux groupes de population particulièrement vulnérables au paludisme : les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes.

Tableau 3.4 Utilisation des moustiquaires par la population des ménages

Pourcentage de la population de fait des ménages qui, la nuit ayant précédé l'enquête, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), pourcentage ayant dormi sous une MII ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide(PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi la population de fait des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Population des ménages					Population des ménages avec au moins une MII[1]	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID[2] au cours des 12 derniers mois	Effectif	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif
Groupe d'âges							
<5	76,8	75,3	75,2	75,4	6 728	82,3	6 155
5-14	61,9	60,6	60,5	60,7	11 510	66,1	10 548
15-34	65,6	64,2	64,0	64,5	11 057	71,0	9 997
35-39	77,1	75,4	75,1	75,5	4 240	82,4	3 880
50+	72,8	70,4	70,2	70,5	3 800	77,2	3 464
Sexe							
Masculin	65,0	63,5	63,4	63,7	18 168	69,8	16 535
Féminin	71,8	70,3	70,1	70,4	19 172	77,0	17 512
Résidence							
Ouagadougou	61,9	59,2	58,8	59,4	4 019	67,0	3 552
Autres villes	64,5	63,6	63,5	64,3	5 644	70,0	5 131
Ensemble urbain	63,4	61,8	61,5	62,2	9 663	68,8	8 683
Rural	70,3	68,8	68,7	68,9	27 677	75,1	25 364
Région							
Boucle du Mouhoun	68,0	67,9	67,8	67,9	3 631	74,9	3 290
Cascades	70,0	68,5	68,5	68,6	1 282	76,7	1 145
Centre	62,8	60,4	60,0	60,5	4 637	67,6	4 142
Centre-Est	79,6	78,6	78,5	78,6	2 928	80,9	2 842
Centre-Nord	73,5	72,9	72,8	72,9	2 972	76,0	2 848
Centre-Ouest	62,5	61,2	61,2	61,2	2 978	67,9	2 686
Centre-Sud	83,1	75,4	73,9	75,4	1 497	84,0	1 345
Est	67,3	63,4	63,0	63,4	2 627	80,8	2 061
Hauts Bassins	71,1	70,3	70,3	70,9	4 643	74,1	4 405
Nord	66,7	65,8	65,7	66,0	3 131	68,0	3 030
Plateau Central	64,1	63,8	63,7	63,8	1 885	69,7	1 726
Sahel	65,9	65,1	65,1	65,1	3 674	72,6	3 295
Sud-Ouest	61,7	59,6	59,6	60,7	1 455	70,5	1 231
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	65,4	63,7	63,5	63,7	7 525	75,3	6 363
Second	70,5	69,1	68,9	69,1	7 446	74,8	6 873
Moyen	72,7	71,2	71,1	71,2	7 456	75,4	7 037
Quatrième	71,0	70,1	70,0	70,2	7 458	73,9	7 070
Le plus élevé	62,9	61,0	60,6	61,6	7 455	67,9	6 704
Ensemble[3]	68,5	67,0	66,8	67,1	37 340	73,5	34 047

[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.
[2] La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.
[3] Y compris 5 cas de l'ensemble de la population des ménages et 4 cas de la population des ménages avec au moins une MII pour lesquels l'information sur l'âge est manquante.

Le Tableau 3.4 montre globalement que 69 % des membres des ménages avaient dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou pas) la nuit ayant précédé l'interview et, dans la quasi-totalité des cas, la moustiquaire était une MIILDA (67 %). Les variations sont importantes en fonction de l'âge, du milieu de résidence, de la région et du niveau du bien-être économique du ménage. Par rapport à l'âge, les résultats montrent que l'utilisation des MII est plus élevée pour les enfants de moins de 5 ans (75 %) et pour les personnes de 35 ans ou plus (variant entre 70 % et 75 %).

En ce qui concerne le milieu de résidence, les résultats montrent que l'utilisation des MII est moins répandue en milieu urbain qu'en milieu rural (62 % contre 69 %). Dans les régions, le taux d'utilisation varie d'un maximum de 79 % au Centre-Est à un minimum de 60 % dans le Centre et le Sud-Ouest. Enfin, la proportion de membres des ménages ayant dormi sous une moustiquaire augmente avec le statut socio-économique du ménage, passant de 64 % dans les ménages du quintile le plus bas à 71 % dans ceux du quintile moyen. Par rapport à l'EDSBF-2010, la proportion des membres des ménages qui ont dormi sous une MII a augmenté, passant de 31 % à 67 %.

En outre, 74 % des personnes vivant dans un ménage possédant au moins une MII ont dormi sous une MII la nuit précédant l'interview. L'utilisation d'une MII par la population des ménages possédant au moins une MII est légèrement plus élevée (1,1 fois) que dans la population générale. Ceci suggère que la possession d'une moustiquaire imprégnée d'insecticide contribue à augmenter la probabilité d'en utiliser une. Cependant, même quand les MII sont disponibles, elles ne sont pas toujours utilisées. Les variations selon les caractéristiques sociodémographiques sont globalement identiques à celles qui ont été observées au niveau de l'ensemble des ménages.

Le même tableau présente aussi la proportion de ménages ayant dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'enquête ou dans un ménage dont les murs intérieurs du logement ont été aspergés d'insecticide. Dans 67 % des cas, les ménages ont eu accès à au moins un de ces deux moyens de prévention du paludisme. Dans la mesure où le recours à la pulvérisation intradomiciliaire est marginal au Burkina Faso, ce pourcentage ne concerne que les ménages qui ont dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview (67 %).

Le Tableau 3.5 présente le pourcentage de MII qui ont été utilisées par au moins un membre du ménage la nuit ayant précédé l'interview.

Dans l'ensemble, 85 % des MII ont été utilisées la nuit ayant précédé l'interview. Cette proportion varie de 80 % en milieu urbain à 87 % en milieu rural. C'est dans la Boucle du Mouhoun que la proportion de MII utilisées par au moins un membre du ménage la nuit ayant précédé l'interview est la plus élevée (96 %) et c'est dans la région du Centre-Ouest qu'elle est la plus faible (77 %). Les variations selon les quintiles de bien-être économique sont moins importantes. Globalement, ce pourcentage diminue avec l'amélioration du bien-être du ménage, variant de 88 % dans ceux du quintile le plus bas à 80 % dans ceux du quintile le plus élevé.

Tableau 3.5 Utilisation de MII actuelles

Pourcentage de MII ayant été utilisées par au moins un membre du ménage la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de MII[1] ayant été utilisées la nuit ayant précédé l'interview	Effectif de MII[1]
Résidence		
Ouagadougou	76,9	1 772
Autres villes	82,3	2 425
Ensemble urbain	80,0	4 196
Rural	87,1	11 072
Région		
Boucle du Mouhoun	96,2	1 313
Cascades	90,5	489
Centre	77,6	2 047
Centre-Est	89,2	1 253
Centre-Nord	90,6	1 184
Centre-Ouest	76,6	1 171
Centre-Sud	86,7	680
Est	93,3	893
Hauts Bassins	82,6	2 251
Nord	78,1	1 347
Plateau Central	88,8	741
Sahel	87,1	1 332
Sud-Ouest	82,9	567
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	88,3	2 650
Second	86,2	3 029
Moyen	87,9	3 056
Quatrième	84,5	3 190
Le plus élevé	79,8	3 344
Ensemble	85,2	15 269

[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

3.3.2 Utilisation par les enfants

Le Tableau 3.6 présente les résultats concernant l'utilisation des moustiquaires par les enfants de moins de cinq ans.

Tableau 3.6 Utilisation des moustiquaires par les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui, la nuit ayant précédé l'interview, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi les enfants de moins de cinq ans des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Enfants de moins de 5 ans dans tous les ménages					Enfants de moins de 5 dans les ménages avec au moins une MII[1]	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID[2] au cours des 12 derniers mois	Effectif d'enfants	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire MII[1] la nuit dernière	Effectif d'enfants
Âge (en années)							
<1	78,4	77,0	76,9	77,2	1 370	83,7	1 260
1	78,0	76,6	76,4	76,7	1 298	84,0	1 184
2	76,4	74,5	74,5	74,6	1 348	81,6	1 231
3	77,0	75,8	75,7	75,9	1 392	82,9	1 273
4	74,2	72,4	72,3	72,4	1 321	79,3	1 207
Sexe							
Masculin	77,1	75,6	75,5	75,7	3 422	82,1	3 153
Féminin	76,5	75,0	74,9	75,0	3 306	82,5	3 003
Résidence							
Ouagadougou	68,8	65,7	65,7	65,7	559	73,6	499
Autres villes	73,3	72,3	72,0	72,4	922	78,5	848
Ensemble urbain	71,6	69,8	69,6	69,8	1 481	76,7	1 347
Rural	78,3	76,9	76,7	76,9	5 247	83,9	4 808
Région							
Boucle du Mouhoun	77,7	77,6	77,4	77,6	759	85,4	689
Cascades	78,5	77,7	77,7	77,9	237	87,0	211
Centre	68,7	65,9	65,9	65,9	651	72,9	589
Centre-Est	88,2	86,9	86,8	86,9	545	89,3	530
Centre-Nord	82,8	82,0	82,0	82,0	576	86,4	546
Centre-Ouest	74,1	72,7	72,7	72,7	529	80,6	476
Centre-Sud	85,2	79,9	78,1	79,9	252	87,3	230
Est	78,5	73,7	73,7	73,7	497	91,4	400
Hauts Bassins	78,5	77,8	77,8	77,8	805	81,1	773
Nord	77,3	76,8	76,6	77,1	565	79,0	549
Plateau Central	64,6	64,0	63,9	64,0	330	69,5	304
Sahel	73,1	72,4	72,4	72,4	742	82,5	652
Sud-Ouest	68,8	65,7	65,7	66,8	240	77,6	203
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	74,3	72,4	72,2	72,4	1 409	85,8	1 189
Second	77,1	76,2	76,0	76,2	1 417	83,7	1 290
Moyen	80,0	78,6	78,6	78,8	1 431	82,7	1 361
Quatrième	79,5	78,3	78,2	78,5	1 397	81,7	1 340
Le plus élevé	72,0	69,5	69,5	69,6	1 073	76,5	976
Ensemble	76,8	75,3	75,2	75,4	6 728	82,3	6 155

Note : Le tableau est basé sur les enfants ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage. PID = Pulvérisation intradomiciliaire

[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

[2] La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.

Les données du Tableau 3.6 montrent que près de huit enfants de moins de 5 ans sur dix avaient dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit ayant précédé l'interview (77 %), et dans la majorité des cas, sous une MII (75 %). Les résultats selon l'âge montrent que plus l'enfant avance en âge et moins il dort sous une

moustiquaire. Par ailleurs, la proportion de garçons ayant dormi sous une MII n'est pas très différente de celle des filles. On note, par contre, des écarts importants selon le milieu de résidence et les régions. En effet, si 70 % des enfants du milieu urbain avaient utilisé une MII la nuit avant l'interview, cette proportion est de 77 % en milieu rural. De même, dans la région du Centre-Est et du Centre-Nord, les proportions sont respectivement de 87 % et 82 % contre 64 % dans la région du Plateau Central, 66 % au Centre et au Sud-Ouest. Les résultats selon les quintiles de bien-être économique font apparaitre des variations assez irrégulières. C'est cependant dans les ménages du quintile moyen et dans ceux du quatrième quintile que les proportions d'enfants ayant dormi sous une MII la nuit avant l'interview sont les plus élevées (respectivement 79 % et 78 %) contre un minimum de 70 % dans ceux du quintile le plus élevé.

Dans les ménages possédant au moins une MII, le taux d'utilisation des MII par les enfants est plus élevé que dans l'ensemble de la population des enfants de moins de cinq ans. (82 % contre 75 %). Les variations de cette proportion en fonction du milieu et des régions de résidence sont les mêmes que celles observées pour l'ensemble des enfants ayant dormi sous une MII. Globalement, 75 % des enfants de moins de cinq ans ont dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview ou dans un ménage dont les murs intérieurs du logement ont été pulvérisés d'insecticide résiduel au cours des 12 derniers mois. Cette proportion présente quasiment les mêmes variations que celle des enfants ayant dormi sous une MII dans la mesure ou la PID est très peu utilisée au Burkina Faso (0,4 %).

Tendances

La comparaison avec les résultats de l'EDSBF-2010, montre que la proportion d'enfants ayant dormi sous une MII a nettement augmenté, passant de 47 % à 75 % (Graphique 3.3). Cette augmentation de l'utilisation des moustiquaires par les enfants de moins de 5 ans a concerné tous les milieux de résidence. Il en est de même dans les régions, à l'exception du Plateau Central où la proportion a diminué, variant de 81 % en 2010 à 64 % en 2014. Par contre, dans certaines régions comme le Centre-Nord, on note une augmentation importante, le taux d'utilisation étant passé de 33 % en 2010 à 82 % en 2014. On peut aussi citer le Centre-Est (respectivement 37 % contre 87 %).

Graphique 3.3 Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'interview, EIPBF 2014 et EDSBF 2010

	EDSBF 2010	EIPBF 2014
RÉGION		
Boucle du Mouhoun	47	78
Cascades	57	78
Centre	33	66
Centre-Est	37	87
Centre-Nord	33	82
Centre-Ouest	50	73
Centre-Sud	42	80
Est	52	74
Hauts Bassins	40	78
Nord	74	77
Plateau Central	81	64
Sahel	40	72
Sud-Ouest	57	66
RÉSIDENCE		
Ouagadougou	34	66
Autres villes	54	72
Ensemble urbain	46	70
Rural	48	77
BURKINA FASO	47	75

Pourcentage

3.3.3 Utilisation par les femmes enceintes

Le Tableau 3.7 présente les résultats concernant l'utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes.

Près de huit femmes enceintes sur dix avaient dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit ayant précédé l'interview (80 %) et, dans leur majorité, elles ont dormi sous une MII (77 %). Ici aussi, on remarque que la proportion de femmes enceintes ayant utilisé une MII au cours de la nuit ayant précédé l'interview est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (79 % contre 70 %), et dans les ménages du quatrième quintile que dans les autres (88 %). Les résultats selon les régions montrent que c'est dans les Cascades et le Centre-Est (88 % et 89 %) que les taux d'utilisation par les femmes enceintes sont les plus élevés. On note également que le taux d'utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes est moins élevé chez les femmes instruites que chez celles n'ayant aucun niveau d'instruction (75 % pour celles ayant le niveau primaire et 74 % chez celles ayant le niveau secondaire contre 78 % chez celles sans niveau d'instruction).

Globalement, 77 % des femmes enceintes ont dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'enquête ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été aspergés d'insecticide résiduel au cours des 12 derniers mois. Étant donné le recours très faible à la PID au Burkina Faso, les variations sont quasiment identiques à celles des femmes ayant utilisé une MII la nuit avant l'interview.

Dans les ménages possédant une MII, la proportion de femmes enceintes ayant dormi sous une MII est supérieure à celle des femmes enceintes de l'ensemble des ménages (87 % contre 77 %). Les variations sont globalement les mêmes que celles observées pour l'ensemble des ménages.

Tableau 3.7 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Pourcentage de femmes enceintes de 15-49 ans qui, la nuit ayant précédé l'interview, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), pourcentage ayant dormi sous une MII, pourcentage ayant dormi sous une MIILDA, pourcentage ayant dormi sous une MII ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois ; parmi les femmes enceintes de 15-49 ans des ménages avec au moins, une MII, pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

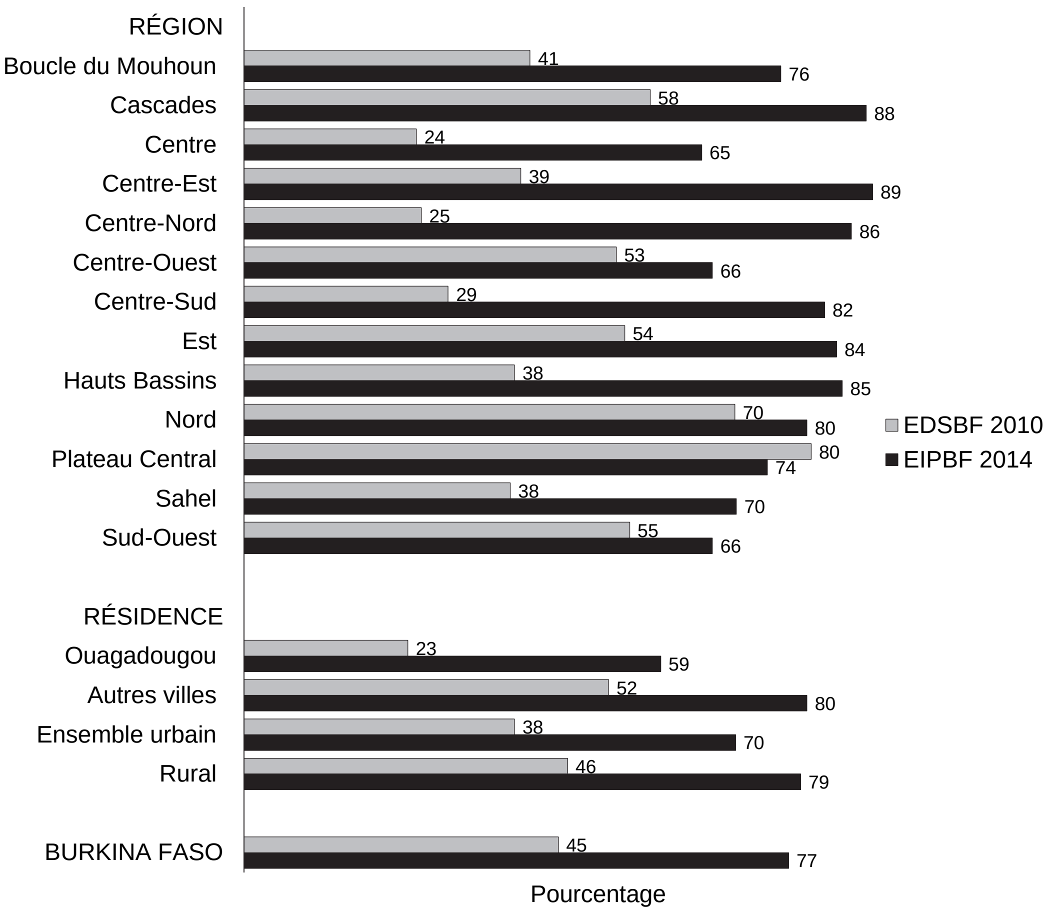
	Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages :					Parmi les femmes enceintes de 15-49 ans dans les ménages avec au moins une MII[1]	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière ou dans un ménage ayant bénéficié d'une PID[2] au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	Pourcentage ayant dormi sous une MII[1] la nuit dernière	Effectif de femmes
Groupe d'âges							
15-19	74,8	73,4	73,4	73,4	135	81,9	121
20-24	80,6	78,0	78,0	78,0	146	89,8	127
25-29	81,0	77,8	77,8	77,8	163	86,9	146
30-34	81,4	79,1	79,1	79,1	124	86,2	114
35-39	82,2	79,7	78,8	79,7	93	88,1	84
40-44	*	*	*	*	17	*	12
Résidence							
Ouagadougou	(66,6)	(59,0)	(59,0)	(59,0)	60	*	51
Autres villes	80,3	79,7	78,4	79,7	63	90,0	56
Ensemble urbain	73,6	69,6	68,9	69,6	123	79,7	107
Rural	80,8	78,8	78,8	78,8	555	88,1	496
Région							
Boucle du Mouhoun	76,0	76,0	76,0	76,0	75	86,3	66
Cascades	88,1	88,1	88,1	88,1	22	93,2	21
Centre	(71,1)	(64,8)	(64,8)	(64,8)	72	(73,2)	64
Centre-Est	89,0	89,0	87,4	89,0	50	90,5	49
Centre-Nord	89,3	86,0	86,0	86,0	64	94,8	58
Centre-Ouest	69,7	66,3	66,3	66,3	52	(82,2)	42
Centre-Sud	91,3	82,2	82,2	82,2	30	92,3	27
Est	86,0	83,9	83,9	83,9	53	96,6	46
Hauts Bassins	(86,7)	(84,7)	(84,7)	(84,7)	63	(92,5)	58
Nord	79,7	79,7	79,7	79,7	56	83,2	53
Plateau Central	74,1	74,1	74,1	74,1	34	85,4	30
Sahel	72,9	69,7	69,7	69,7	74	84,0	61
Sud-Ouest	66,3	66,3	66,3	66,3	31	75,6	27
Niveau d'instruction							
Aucun	79,7	78,0	77,9	78,0	506	86,7	456
Primaire	77,4	74,9	74,9	74,9	97	87,1	84
Secondaire ou +	80,7	73,9	73,9	73,9	74	85,7	64
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	70,4	69,0	69,0	69,0	139	85,0	113
Second	80,6	78,5	78,5	78,5	140	87,0	126
Moyen	82,4	79,8	79,8	79,8	159	88,2	144
Quatrième	89,5	87,8	87,8	87,8	148	91,9	141
Le plus élevé	70,5	65,5	64,6	65,5	92	76,3	79
Ensemble	79,5	77,1	77,0	77,1	678	86,6	603

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée. Le tableau est basé sur les femmes enceintes ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage.
[1] Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.
[2] La pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) est limitée à la pulvérisation faite par une organisation gouvernementale, privée ou non gouvernementale.

Tendance

La comparaison des résultats de l'enquête actuelle avec l'EDSBF-2010 fait aussi apparaître une augmentation de l'utilisation des MII par les femmes enceintes, la proportion d'utilisatrices étant passée de 45 % à 77 %. (Graphique 3.4). Cette augmentation a été homogène. Cependant, dans certaines régions, comme le Centre-Nord et le Centre-est, l'augmentation a été particulièrement importante (respectivement 25 % en 2010 contre 86 % en 2014 et 39 % contre 89 %).

Graphique 3.4 Pourcentage de femmes de 15-49 ans enceintes ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'interview, EIPBF 2014 et EDSBF 2010



3.4 SOURCES D'OBTENTION DES MII

Pour améliorer l'accès de la population aux moustiquaires, il est nécessaire de savoir où les ménages obtiennent leurs MII. Au cours de l'EIPBF 2014, pour chaque moustiquaire possédée, on a donc demandé aux ménages où ils l'avaient obtenue. Le Tableau 3.8 présente la répartition des MII possédées par les ménages selon leur source d'obtention.

Tableau 3.8 Source des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)

Répartition des MII possédées par les ménages par source d'obtention des MII, et selon certaines caractéristiques sociodémographiques et sanitaires des ménages, EIPBF Burkina Faso, 2014

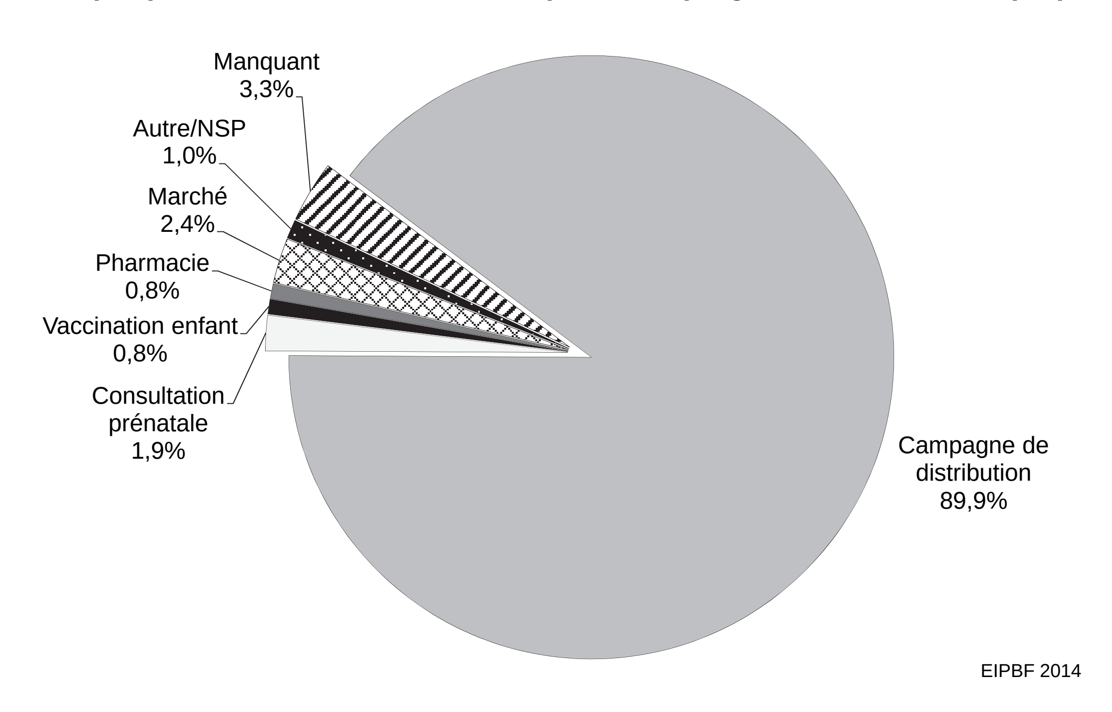
	Source d'obtention des MII								Effectif de MII possédées par les ménages
Caractéristique sociodémographique et sanitaires	Campagne de distribution	Consultation prénatale	Vaccination enfant	Marché	Pharmacie	Autre/NSP	Manquant	Total	
Résidence									
Ouagadougou	81,0	1,9	0,8	4,8	4,6	3,9	3,0	100,0	1 772
Autres villes	86,4	1,5	1,5	5,6	1,1	1,7	2,3	100,0	2 425
Ensemble urbain	84,1	1,7	1,2	5,2	2,6	2,6	2,6	100,0	4 196
Rural	92,0	2,0	0,6	1,3	0,1	0,3	3,5	100,0	11 072
Région									
Boucle du Mouhoun	92,2	1,7	0,7	0,7	0,0	0,3	4,5	100,0	1 313
Cascades	93,7	0,9	0,4	1,9	0,2	0,3	2,6	100,0	489
Centre	82,0	2,0	0,8	4,4	4,1	3,4	3,2	100,0	2 047
Centre-Est	86,2	1,3	0,4	0,6	0,5	0,0	11,1	100,0	1 253
Centre-Nord	88,7	5,8	1,3	1,6	0,1	0,5	2,1	100,0	1 184
Centre-Ouest	94,8	1,6	0,4	1,1	0,3	1,2	0,7	100,0	1 171
Centre-Sud	95,6	2,0	0,2	1,1	0,1	0,4	0,6	100,0	680
Est	92,7	1,4	0,1	2,9	0,6	0,3	2,0	100,0	893
Hauts Bassins	88,4	1,2	1,9	5,3	0,8	1,0	1,4	100,0	2 251
Nord	93,0	2,8	1,0	1,6	0,1	0,4	1,1	100,0	1 347
Plateau Central	91,9	1,8	0,2	1,7	0,1	1,1	3,1	100,0	741
Sahel	92,3	0,5	0,2	1,5	0,2	0,2	5,1	100,0	1 332
Sud-Ouest	88,3	1,6	0,6	1,7	0,1	1,8	5,9	100,0	567
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	92,7	2,0	0,2	1,3	0,0	0,3	3,5	100,0	2 650
Second	92,4	1,8	0,5	0,8	0,1	0,3	4,1	100,0	3 029
Moyen	91,2	2,3	0,9	1,5	0,1	0,3	3,7	100,0	3 056
Quatrième	90,7	2,1	1,1	1,9	0,2	1,0	2,9	100,0	3 190
Le plus élevé	83,2	1,5	1,0	6,0	3,3	2,6	2,4	100,0	3 344
Ensemble	89,9	1,9	0,8	2,4	0,8	1,0	3,3	100,0	15 269

Les résultats mettent en évidence le rôle important des campagnes de distribution de moustiquaires pour les ménages. En effet, dans la quasi-totalité des cas (90 %), les moustiquaires ont été obtenues par ce moyen. Seulement 2 % des moustiquaires ont été données au cours de consultations prénatales et moins d'un pour cent lors de la vaccination de l'enfant. On peut aussi mentionner que dans 2 % des cas, les moustiquaires sont été acquises sur les marchés (Graphique 3.5).

Les résultats selon les milieux de résidence montrent qu'en milieu urbain le rôle des campagnes de distribution est un peu plus faible qu'en milieu rural (84 % contre 92 %). En milieu urbain, 5 % des moustiquaires sont obtenues sur les marchés et 3 % sont achetées dans les pharmacies. En milieu rural, ces proportions sont négligeables (respectivement 1 % et 0,1 %).

Selon les régions, les résultats ne font pas apparaître de grandes différences dans les sources d'obtention des MII par les ménages. À l'exception du Centre (82 %), du Centre-Est (86 %), du Centre-Nord (89 %), des Hauts Bassins (88 %) et du Sud-Ouest (88 %), dans au moins 90 % des cas, les moustiquaires sont obtenues lors des campagnes de distribution. Dans les régions comme le Centre-Nord, dans 6 % des cas, les moustiquaires ont été obtenues lors des consultations prénatales alors que dans le Centre et les Hauts Bassins, on note que dans 4 % et 5 % des cas, c'est sur les marchés que les ménages se sont procuré les moustiquaires. Dans le Centre, dans 4 % des cas, c'est dans la pharmacie que les ménages ont acheté les moustiquaires. Selon le quintile de bien-être économique, on n'observe pas de grandes différences, la principale source d'obtention des MII étant les campagnes de distribution avec des pourcentages compris entre 91 % et 93 % sauf pour les ménages du quintile le plus élevé dans lesquels dans 6 % des cas, les moustiquaires ont été obtenues sur le marché et dans 3 % des cas dans une pharmacie.

Graphique 3.5 Sources des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)



FIÈVRE ET TRAITEMENT ANTIPALUDIQUE CHEZ LES ENFANTS 4

Principaux résultats

- Environ quatre enfants sur dix (40 %) avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview. Pour 61 % de ces enfants, des conseils ou un traitement ont été recherchés dans un établissement de santé ou auprès d'un prestataire de soins de santé. Environ, 14 % des enfants ont été traités avec une CTA quand ils avaient de la fièvre et seulement 6 % l'ont reçue comme recommandé, c'est-à-dire le jour même où le jour suivant le début de la fièvre.
- Parmi les enfants ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et qui ont pris des antipaludiques, 41 % ont été traités avec de l'Amodiaquine, 28 % avec une CTA, et 22 % ont reçu de la SP/Fansidar. La Quinine et la Chloroquine n'ont été utilisées que dans 2 % des cas seulement.
- Un tiers des enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et qui ont été traités avec des antipaludiques ont pris de l'Amodiaquine conformément aux directives nationales, c'est-à-dire le jour même où le jour suivant le début de la fièvre. En ce qui concerne la SP/Fansidar, cette proportion est de 17 % et pour une CTA, elle est seulement de 11 %.

Ce chapitre présente les données qui permettent d'évaluer la mise en œuvre du traitement contre le paludisme parmi les enfants de moins de 5 ans, tel qu'il est recommandé par le ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida. Au cours de l'enquête, les enquêteurs ont demandé aux femmes ayant un enfant vivant, né au cours des 5 dernières années, si l'enfant avait eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview. Si la réponse était positive, les enquêteurs posaient alors une série de questions sur le traitement de la fièvre. Ces questions portaient plus précisément sur le diagnostic, la prise de médicaments antipaludiques, sur le moment où le traitement antipaludique avait été administré pour la première fois et sur le type d'antipaludiques utilisés. La fin du chapitre portera sur le traitement de la fièvre chez les enfants qui ont été testés et sur la source de recherche de conseils et de traitement pour les enfants.

4.1 PRÉVALENCE DE LA FIÈVRE ET TRAITEMENT DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

4.1.1 Prévalence de la fièvre, diagnostic et traitement de la fièvre chez les enfants

Les résultats sur la prévalence de la fièvre, le diagnostic et le traitement du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans sont présentés dans le Tableau 4.1.

Tableau 4.1 Prévalence, diagnostic et traitement précoce de la fièvre chez les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview ; parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement, pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon, pourcentage ayant bénéficié d'une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA), pourcentage ayant bénéficié d'une CTA le jour même où le jour suivant le début de la fièvre, pourcentage ayant pris des antipaludiques et pourcentage les ayant pris le jour même où le jour suivant le début de la fièvre, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Parmi les enfants de moins de cinq ans :		Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre :						
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement[1]	Pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé	Pourcentage ayant pris une CTA	Pourcentage ayant pris une CTA le jour même où le jour suivant le début de la fièvre	Pourcentage ayant pris des antipaludiques	Pourcentage ayant pris des antipaludiques le jour même où le jour suivant le début de la fièvre	Effectif d'enfants
Age (en mois)									
<12	31,9	1 344	66,7	30,1	10,7	4,5	42,1	31,4	429
12-23	49,4	1 238	66,1	32,6	18,5	7,5	55,2	37,7	612
24-35	50,1	1 253	60,9	32,3	12,6	5,1	51,7	35,1	628
36-47	38,7	1 259	58,7	28,8	13,1	4,9	50,7	35,8	488
48-59	32,1	1 174	52,3	25,2	11,9	5,0	41,3	28,1	377
Sexe									
Masculin	40,7	3 199	62,4	29,9	13,5	5,6	48,7	33,7	1 302
Féminin	40,1	3 069	60,5	30,7	14,0	5,4	49,7	34,8	1 232
Résidence									
Ouagadougou	31,1	524	68,8	14,3	12,5	1,1	45,1	28,4	163
Autres villes	41,9	835	59,5	28,9	18,9	7,6	60,1	41,8	350
Ensemble urbain	37,7	1 359	62,4	24,3	16,8	5,5	55,3	37,6	512
Rural	41,2	4 910	61,2	31,8	12,9	5,5	47,6	33,4	2 022
Région									
Boucle du Mouhoun	38,1	700	58,2	25,6	19,7	8,6	48,0	28,4	267
Cascades	37,1	217	65,8	44,3	38,5	22,1	51,7	32,0	80
Centre	31,0	607	69,6	16,7	12,0	0,9	46,9	30,1	188
Centre-Est	39,2	521	75,3	56,5	10,4	2,4	64,5	48,9	204
Centre-Nord	38,6	542	60,4	27,2	6,2	2,6	56,6	38,7	209
Centre-Ouest	35,2	476	73,3	29,8	12,3	1,4	69,2	53,1	167
Centre-Sud	31,8	237	71,1	20,3	10,9	7,5	61,6	56,4	75
Est	46,0	481	58,1	26,1	5,4	2,8	40,2	30,4	221
Hauts Bassins	40,2	766	48,8	28,4	19,9	5,3	46,2	23,0	308
Nord	43,7	540	69,1	39,9	17,4	15,0	62,6	57,2	236
Plateau Central	47,1	304	67,9	45,6	7,2	4,2	56,0	44,8	143
Sahel	52,7	649	52,7	21,0	9,8	1,6	23,1	9,3	342
Sud-Ouest	40,4	227	45,6	19,1	22,3	10,8	40,2	30,0	92
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	41,2	4 877	61,0	30,8	12,8	5,5	48,1	33,5	2 008
Primaire	40,9	870	61,0	27,9	17,0	5,9	48,4	32,1	356
Secondaire ou +	32,6	521	68,1	28,4	17,9	5,5	63,7	47,4	170
Quintiles de bien-être économique									
Le plus bas	44,9	1 311	49,8	20,8	7,7	2,3	36,1	25,2	589
Second	42,3	1 298	57,9	30,5	9,3	4,2	43,7	30,0	549
Moyen	39,3	1 380	67,5	36,6	17,8	8,2	54,9	38,3	543
Quatrième	37,3	1 295	69,2	38,2	18,7	8,3	59,3	41,9	483
Le plus élevé	37,6	984	66,2	25,5	17,3	5,2	56,3	38,7	371
Ensemble	40,4	6 268	61,4	30,3	13,7	5,5	49,2	34,2	2 534

[1] Non compris les marchés, boutiques et guérisseurs traditionnels.
CTA : Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine

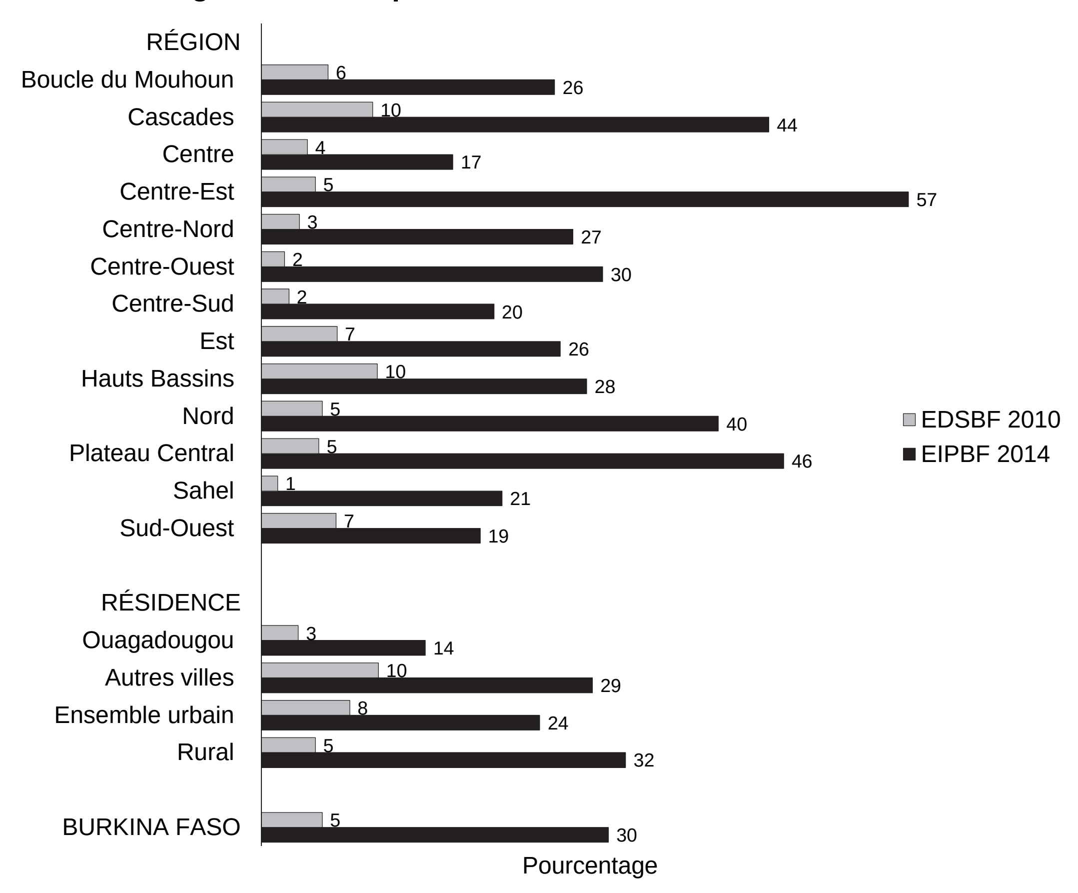
Le Tableau 4.1 montre que 40 % des enfants de moins de 5 ans avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview. La proportion d'enfants ayant eu de la fièvre est plus élevée parmi ceux de 24-35 mois (50 %) et 12-23 mois (49 %). Elle est également plus élevée en milieu rural (41 %), dans la région du Sahel (53 %), parmi ceux dont la mère est sans niveau d'instruction ou de niveau primaire (41 %) et parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas (45 %). Parmi les enfants ayant eu de la fièvre, des conseils ou un traitement ont été recherchés dans 61 % des cas dans un établissement de santé ou

auprès d’un prestataire de soins de santé. Autrement dit, pour 39 % des enfants qui ont eu de la fièvre, aucune recherche de traitement ou de conseils n’a donc été effectuée. La proportion d’enfants ayant eu de la fièvre pour lesquels une recherche de soins ou de traitement a été effectuée est pratiquement la même en milieu urbain qu’en milieu rural (62 % et 61 %) ; c’est cependant à Ouagadougou que cette proportion est la plus élevée (69 %). Dans les régions, c’est dans le Centre-Est, le Centre-Ouest et le Centre-Sud que l’on constate les proportions les plus élevées d’enfants pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement (respectivement 75 %, 73 % et 71%). À l’opposé, c’est dans le Sud-Ouest que cette proportion est la plus faible (46 %).

Par ailleurs, la recherche de soins ne semble pas très influencée par le niveau d’instruction de la mère. Cependant, la proportion d’enfants pour lesquels, on a recherché des conseils ou des traitements est légèrement plus élevée lorsque la mère a un niveau d’instruction secondaire ou plus (68 %) que parmi les autres. Les résultats selon le niveau de bien-être économique du ménage font apparaître une augmentation de la proportion d’enfants pour lesquels on a recherche des conseils ou un traitement des ménages du quintile le plus bas au quatrième quintile, variant de 50 % à 69 %.

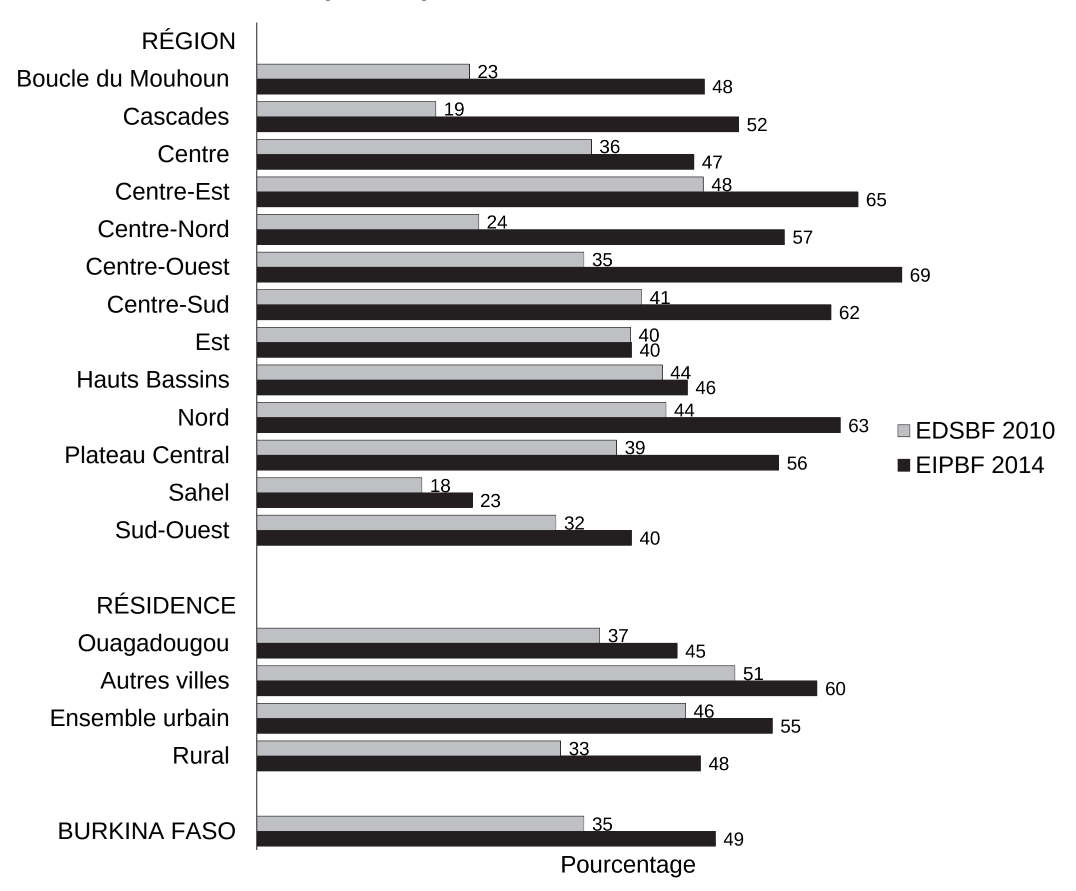
En outre, parmi les enfants ayant eu de la fièvre, 30 % d’entre eux ont eu un prélèvement de sang effectué au doigt ou au talon pour être testé (Graphique 4.1). Les résultats font apparaître des variations souvent importantes. En effet, la proportion d’enfants qui ont subi ce test est plus élevée en milieu rural qu’en milieu urbain (32 % contre 24 %), chez les jeunes enfants de 0-35 mois dont les proportions varient entre 30 % et 33 % que parmi les plus âgés de 48-59 mois (25 %) ; chez les enfants dont les mères sont sans niveau d’instruction (31 %) que parmi ceux dont les mères sont de niveau d’instruction primaire ou plus (28 %). Selon la région, c’est dans le Centre-Est (56 %), le Plateau Central (46 %) et dans les Cascades (44 %) que les proportions sont les plus élevées. Par contre, les résultats selon le niveau de bien-être économique du ménage font apparaître des variations irrégulières et ne traduisent pas de tendance. La comparaison de ces résultats avec ceux de l’enquête de 2010 montrent que les pourcentages d’enfants à qui on a prélevé du sang pour être testé ont nettement augmenté, le pourcentage d’ensemble étant passé de 5 % en 2010 à 30 % à 2014. Cette augmentation a concerné toutes les catégories d’enfants.

Graphique 4.1 Parmi les enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre au cours des 2 semaines avant l'interview, pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé, EIPBF 2014 et EDSBF 2010



Au cours de l'enquête, il a été également demandé aux mères d'enfants ayant eu de la fièvre s'ils avaient pris des médicaments, de quels médicaments il s'agissait et, quand après le début de la fièvre l'enfant avait commencé à prendre ces médicaments. Seulement près de la moitié des enfants ayant eu de la fièvre (49 %) ont pris des antipaludiques et 34 % les ont pris dès l'apparition de la fièvre ou le jour suivant. La proportion d'enfants qui ont pris des antipaludiques quelconques est passée de 35 % à l'EDSBF de 2010 à 49 % au cours de cette enquête (Graphique 4.2). On constate que cette augmentation de l'EDSBF de 2010 à la présente enquête, a été enregistrée dans toutes les 13 régions. Cependant. dans certaines régions telles que la Boucle de Mouhoun (de 23 % à 48 %), les Cascades (de 19 % à 52 %), le Centre-Nord (de 24 % à 57 %) et le Centre-Ouest (de 35 % à 69 %), cette augmentation a été particulièrement importante.

Graphique 4.2 Parmi les enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre au cours des 2 semaines avant l'interview, pourcentage qui ont pris des antipaludiques, EIPBF 2014 et EDSBF 2010



Les résultats du Tableau 4.1 montrent que 14 % des enfants ayant eu de la fièvre ont été traités avec une CTA mais dans seulement 6 % des cas, la CTA avait été donnée rapidement conformément aux recommandations. Globalement, cet indicateur est plus élevé dans les zones urbaines, dans les régions Cascades et Sud-Ouest, chez les femmes instruites et dans les trois derniers quintiles.

4.1.2 Type de traitement de la fièvre reçu par les enfants de moins de cinq ans

Parmi les enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview et qui ont pris des antipaludiques, le Tableau 4.2 présente les proportions de ceux qui ont pris différents types d'antipaludiques selon les caractéristiques sociodémographiques.

Les résultats montrent qu'au Burkina Faso, l'Amodiaquine est l'antipaludique le plus utilisé pour le traitement de la fièvre des enfants, avec 41 %, suivie des CTA (28 %) et de la SP/Fansidar (22 %). Les autres antipaludiques, comme la Quinine ou la Chloroquine (2 %) ont été très peu utilisés. Pour la CTA qui est le traitement recommandé chez les enfants, les résultats selon le milieu de résidence montrent que la proportion d'enfants dont la fièvre a été traitée avec ce médicament est légèrement plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (31 % contre 27 %). Par contre, le recours à l'Amodiaquine est nettement plus important en milieu rural (46 %) qu'en milieu urbain (24 %). Les variations de la proportion d'enfants traités avec des CTA sont également importantes en fonction des régions. En effet, si dans la région des Cascades, 74 % des enfants ont été traités avec des CTA, cette proportion n'est que de 11 % dans le Centre-Nord, 13 % dans le Plateau Central

et 14 % dans l'Est. En outre, la proportion d'enfants pour lesquels des CTA ont été utilisés pour traiter la fièvre est de 27 % parmi ceux dont la mère est sans niveau d'instruction contre 35 % parmi ceux dont la mère est de niveau d'instruction primaire. Les enfants de mère avec un niveau d'instruction secondaire ou plus ne présentent pas de différence par rapport à ceux dont la mère est sans niveau d'instruction (28 % et 27 %). La fréquence de l'utilisation des CTA pour traiter la fièvre est également plus élevée parmi les enfants des ménages des trois derniers quintiles (31 % dans le plus élevé et 32 % dans le quatrième et dans le moyen) que parmi ceux des ménages des deux premiers quintiles (21 %), qui sont les plus pauvres.

Tableau 4.2 Type d'antipaludiques parmi les enfants ayant eu de la fièvre et ayant pris des antipaludiques

Parmi les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et qui ont pris des antipaludiques, pourcentage ayant pris des antipaludiques spécifiques, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants ayant pris : N'importe quelle CTA	SP/Fansidar	Chloroquine	Amodiaquine	Quinine	Autre anti-paludique	Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre et ayant pris des antipaludiques
Âge (en mois)							
<12	25,5	23,5	2,8	46,5	1,8	4,8	181
12-23	33,6	22,1	1,0	38,4	1,8	6,5	337
24-35	24,5	20,5	3,2	40,9	1,8	13,5	325
36-47	25,8	19,5	1,5	39,1	4,3	12,6	247
48-59	28,9	23,3	1,3	42,4	2,6	9,3	156
Sexe							
Masculin	27,7	20,8	2,5	41,4	2,3	8,6	634
Féminin	28,1	22,3	1,4	40,3	2,5	10,7	612
Résidence							
Ouagadougou	(27,7)	(14,8)	(5,2)	(21,4)	(0,0)	(35,9)	73
Autres villes	31,4	18,1	3,9	24,7	1,9	23,7	210
Ensemble urbain	30,5	17,2	4,2	23,9	1,4	26,8	283
Rural	27,2	22,8	1,3	45,8	2,7	4,6	963
Région							
Boucle de Mouhoun	41,0	16,8	3,0	41,2	2,0	1,6	128
Cascades	74,4	0,0	1,1	19,4	0,0	6,2	42
Centre	(25,5)	(18,4)	(4,3)	(22,4)	(1,3)	(33,5)	88
Centre-Est	16,2	54,6	0,6	25,8	3,8	4,3	132
Centre-Nord	11,0	78,9	3,3	6,1	6,6	2,5	118
Centre-Ouest	17,7	23,3	1,2	51,6	2,9	8,6	116
Centre-Sud	17,7	47,2	0,0	31,7	0,0	5,0	46
Est	13,5	4,1	2,4	75,9	5,9	0,0	89
Hauts Basins	43,1	0,0	1,6	22,2	0,8	32,4	142
Nord	27,8	0,6	1,8	69,1	0,6	1,2	148
Plateau Central	12,9	0,0	1,8	81,9	0,0	4,7	80
Sahel	42,2	10,6	0,0	40,3	1,8	13,8	79
Sud-Ouest	55,5	9,2	5,3	36,9	3,8	6,8	37
Niveau d'instruction de la mère							
Aucun	26,6	21,9	1,8	44,4	2,8	6,6	965
Primaire	35,2	22,5	3,0	32,9	0,5	11,8	172
Secondaire ou +	28,1	16,7	2,0	21,7	2,3	33,1	108
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	21,4	21,3	3,1	50,4	3,5	5,4	213
Second	21,3	23,7	0,6	52,9	0,4	4,8	240
Moyen	32,4	20,2	0,5	46,3	1,5	3,5	298
Quatrième	31,6	29,3	1,3	30,7	4,2	6,2	286
Le plus élevé	30,7	10,5	5,4	23,3	2,4	33,1	209
Ensemble	27,9	21,5	2,0	40,8	2,4	9,6	1 246

CTA = Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine.
Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

4.1.3 Traitement précoce de la fièvre et antipaludiques spécifiques

Selon la politique nationale de traitement de la fièvre chez les enfants de moins de cinq ans en vigueur au Burkina Faso, il est recommandé que la prise d'antipaludique en cas de fièvre ait lieu le jour même où le jour suivant le début de la fièvre La question sur le moment de la prise des antipaludiques par l'enfant a été posée aux mères ou responsables des enfants. Le Tableau 4.3 présente les résultats concernant la prise des médicaments le jour où le jour suivant l'apparition de la fièvre.

Tableau 4.3 Traitement précoce (le jour même où le jour suivant) parmi les enfants ayant eu de la fièvre et ayant pris des antipaludiques

Parmi les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et qui ont pris des antipaludiques, pourcentage ayant pris des antipaludiques spécifiques le jour même où le jour suivant le début de la fièvre, selon certaines caractéristiques sociodémographiques et sanitaires, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique et sanitaire	Pourcentage d'enfants ayant pris :						Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre et ayant pris des antipaludiques
	N'importe quelle CTA	SP/Fansidar	Chloroquine	Amodiaquine	Quinine	Autre anti-paludique	
Age (en mois)							
<12	10,7	21,4	2,4	37,5	1,8	3,4	181
12-23	13,6	16,9	0,2	31,0	1,7	5,7	337
24-35	9,9	14,4	1,7	32,3	1,8	10,0	325
36-47	9,7	14,7	0,9	32,8	3,3	9,8	247
48-59	12,0	18,1	0,0	32,3	2,6	5,2	156
Sexe							
Masculin	11,6	16,4	1,3	33,6	2,0	5,4	634
Féminin	11,0	16,8	0,7	31,9	2,4	9,1	612
Prélèvement au doigt ou au talon							
Oui	11,5	17,7	0,5	36,3	1,5	4,2	599
Non/NSP	11,0	15,7	1,5	29,5	2,8	10,0	647
Résidence							
Ouagadougou	(2,3)	(11,0)	(5,2)	(13,5)	(0,0)	(33,3)	73
Autres villes	12,6	16,3	1,0	21,2	1,6	17,0	210
Ensemble urbain	10,0	15,0	2,1	19,2	1,2	21,3	283
Rural	11,6	17,1	0,7	36,8	2,5	3,1	963
Région							
Boucle de Mouhoun	17,9	9,0	0,7	28,9	2,0	1,6	128
Cascades	42,8	0,0	1,1	13,9	0,0	4,1	42
Centre	(2,0)	(12,8)	(4,3)	(14,5)	(1,3)	(31,3)	88
Centre-Est	3,7	46,2	0,6	21,8	1,9	3,6	132
Centre-Nord	4,6	56,9	0,0	4,4	6,6	2,5	118
Centre-Ouest	2,1	21,5	0,0	43,8	2,9	6,5	116
Centre-Sud	12,2	44,9	0,0	29,3	0,0	5,0	46
Est	6,9	2,9	0,4	61,2	5,9	0,0	89
Hauts Basins	11,5	0,0	0,8	14,3	0,8	22,3	142
Nord	23,9	0,0	1,8	63,9	0,6	1,2	148
Plateau Central	7,5	0,0	1,2	67,7	0,0	4,7	80
Sahel	7,1	5,4	0,0	24,9	1,2	1,4	79
Sud-Ouest	26,7	9,2	4,1	30,0	3,8	6,8	37
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	6,5	17,7	0,9	40,3	3,1	3,3	213
Second	9,5	16,6	0,6	41,4	0,4	1,0	240
Moyen	14,9	13,9	0,5	37,6	1,5	3,0	298
Quatrième	13,9	23,5	0,9	25,3	4,1	4,1	286
Le plus élevé	9,2	9,9	2,5	18,6	1,6	28,7	209
Ensemble	11,3	16,6	1,0	32,8	2,2	7,2	1 246

CTA = Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine
Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

Les résultats du Tableau 4.3 montrent que ce sont les enfants qui ont été traités avec de l'Amodiaquine et ceux qui ont reçu de la SP/Fansidar qui ont été traités le plus rapidement après le début de la fièvre. En effet, 41 % d'enfants ont reçu de l'Amodiaquine et dans 33 % des cas, l'Amodiaquine a été administrée rapidement,

ce qui signifie que la grande majorité des enfants (80 %) traités à l'Amodiaquine l'ont été conformément aux recommandations. Il en est de même pour les enfants traités à la SP/Fansidar : sur les 22 % traités avec cet antipaludique, 17 % soit 77 % de ces enfants ont été traités rapidement après le début de la fièvre. Par contre, on a administré une CTA à 28 % des enfants et dans seulement 11 % des cas, elle a été administrée rapidement, ce qui signifie que 52 % des enfants traités avec une CTA l'ont été rapidement, proportion plus faible que pour l'Amodiaquine et la SP/Fansidar.

4.1.4 Traitement de la fièvre chez les enfants qui ont été testés

Par ailleurs, les données du Tableau 4.4 montrent que, parmi les enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre et à qui on a prélevé du sang pour être testé, plus des trois quarts (78 %) ont pris des antipaludiques et la majorité (71 %) les a pris rapidement après le début de la fièvre. Environ un enfant sur cinq a été traité avec une CTA et dans seulement 42 % des cas, la CTA a été administrée rapidement après la survenue de la fièvre.

Tableau 4.4 Traitement de la fièvre chez les enfants qui ont été testés

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon, pourcentage à qui on a administré une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (CTA), pourcentage qui ont reçu une CTA le jour même où le jour suivant le début de la fièvre, pourcentage ayant pris des antipaludiques, et pourcentage les ayant pris le jour même où le jour suivant le début de la fièvre, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant pris une CTA	Pourcentage ayant pris une CTA le jour même où le jour suivant le début de la fièvre	Pourcentage ayant pris des antipaludiques	Pourcentage ayant pris des antipaludiques le jour même où le jour suivant le début de la fièvre	Effectif d'enfants qui ont eu de la fièvre et à qui on a prélevé du sang
Age (en mois)					
<12	15,2	6,5	67,1	54,5	129
12-23	25,9	11,4	80,6	55,4	199
24-35	21,1	9,9	83,0	58,7	203
36-47	21,0	6,5	81,0	56,0	140
48-59	23,1	8,9	73,4	46,1	95
Sexe					
Masculin	20,5	8,6	75,7	52,4	389
Féminin	22,7	9,4	80,6	57,9	378
Résidence					
Ouagadougou	*	*	*	*	23
Autres villes	19,9	10,7	73,5	58,1	101
Ensemble urbain	19,2	8,7	72,4	54,0	124
Rural	22,0	9,0	79,2	55,3	643
Région					
Boucle du Mouhoun	41,6	26,6	79,1	49,9	68
Cascades	54,7	33,0	73,6	48,7	36
Centre	*	*	*	*	31
Centre-Est	16,3	3,6	81,6	60,4	115
Centre-Nord	10,3	5,8	83,8	61,4	57
Centre-Ouest	8,2	0,0	90,3	78,5	50
Centre-Sud	(2,5)	(2,5)	(77,5)	(77,5)	15
Est	8,5	3,4	74,5	59,3	58
Hauts Bassins	33,9	5,0	68,3	28,7	88
Nord	15,9	14,7	81,7	75,2	94
Plateau Central	8,9	4,7	85,0	66,7	65
Sahel	29,9	5,8	66,5	23,4	72
Sud-Ouest	(44,5)	(21,1)	(87,1)	(66,2)	18
Niveau d'instruction de la mère					
Aucun	19,9	8,4	77,9	54,8	620
Primaire	29,0	10,6	80,6	56,1	99
Secondaire ou +	27,6	12,5	75,7	56,7	48
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	16,7	4,4	77,7	54,9	122
Second	13,2	5,8	74,4	51,2	167
Moyen	22,8	10,5	78,5	56,7	198
Quatrième	31,0	12,5	85,8	57,7	185
Le plus élevé	21,7	10,5	69,5	53,7	94
Ensemble	21,6	9,0	78,1	55,1	767

4.2 SOURCES DE CONSEILS ET DE TRAITEMENT

Au cours de l'enquête, les enquêteurs ont, non seulement, demandé aux mères dont l'enfant avait eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'interview si un traitement ou des conseils avaient été recherchés mais aussi où ces conseils ou ce traitement avaient été recherchés.

4.2.1 Sources de conseils ou de traitement contre la fièvre

Le Tableau 4.5 présente les proportions d'enfants pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement en fonction de l'endroit ou de la personne auquel on s'est adressé. Les résultats montrent qu'un traitement ou des conseils ont été recherchés dans un établissement sanitaire ou auprès d'un prestataire de santé pour près de six enfants sur dix (60 %) et, dans la majorité des cas (56 %), ce traitement ou ces conseils ont été recherchés auprès d'un établissement ou prestataire de santé du secteur public (Graphique 4.3). Le secteur privé, les agents communautaires et les autres sources ne jouent pas un rôle important (respectivement 4 %,1 % et 4 %). À l'opposé, plus d'un tiers des enfants ayant eu de la fièvre (36 %) n'ont fait l'objet d'aucune démarche de recherche de traitement ou de conseil. Dans la région Sud-Ouest, cette proportion atteint 54 %.

Tableau 4.5 Recherche de conseils ou de traitement pour la fièvre chez les enfants de moins de 5 ans selon l'endroit où la personne à qui on s'est adressé

Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview, pourcentage pour lesquels on a demandé des conseils ou recherché un traitement dans un établissement de santé ou auprès d'un prestataire de santé, du secteur public ou privé, auprès d'un agent communautaire et proportion pour lesquels on s'est adressé à une autre source, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre et pour lesquels on a recherché un traitement auprès de :						
Caractéristique sociodémographique	Établissement ou prestataire du secteur Public	Établissement ou prestataire du secteur Privé	Ensemble	Agent communautaire	Autres sources	Aucune recherche de conseils ou de traitement	Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre
Âge (en mois)							
<12	62,7	2,0	64,3	1,8	3,2	30,6	429
12-23	61,9	3,2	64,8	1,1	3,3	30,8	612
24-35	56,9	2,9	59,4	0,7	3,3	36,6	628
36-47	50,9	5,2	56,1	1,9	4,2	37,6	488
48-59	46,9	4,6	51,0	0,3	4,5	45,2	377
Sexe							
Masculin	56,5	4,4	60,6	1,2	3,5	34,9	1 302
Féminin	56,4	2,6	58,7	1,0	3,8	36,5	1 232
Résidence							
Ouagadougou	56,0	12,8	68,8	0,0	5,1	26,1	163
Autres villes	56,3	3,9	59,5	0,0	3,4	37,8	350
Ensemble urbain	56,2	6,7	62,4	0,0	3,9	34,1	512
Rural	56,5	2,7	59,0	1,4	3,5	36,1	2 022
Région							
Boucle du Mouhoun	51,1	4,6	55,7	2,5	3,7	39,3	267
Cascades	63,9	2,0	65,8	0,0	2,0	32,7	80
Centre	58,0	12,2	69,6	0,0	5,0	25,3	188
Centre-Est	71,0	0,4	71,3	3,5	2,4	22,0	204
Centre-Nord	59,3	3,9	60,4	0,0	2,8	36,7	209
Centre-Ouest	71,0	2,3	73,3	0,0	0,0	26,7	167
Centre-Sud	66,9	3,5	70,3	0,0	5,2	24,5	75
Est	54,2	1,5	55,7	1,1	1,5	41,6	221
Hauts Bassins	46,9	0,8	47,6	1,1	4,0	46,8	308
Nord	65,0	1,7	66,7	2,1	1,9	29,4	236
Plateau Central	67,1	0,0	67,1	0,4	2,5	30,0	143
Sahel	40,7	7,9	48,4	1,0	9,3	41,7	342
Sud-Ouest	45,6	0,0	45,6	0,0	0,8	53,7	92
Quintiles de bien-être économique							
Le plus bas	42,8	3,7	46,5	1,0	6,4	46,2	589
Second	53,8	2,1	55,7	1,8	3,0	39,5	549
Moyen	62,4	3,4	65,4	1,9	2,6	30,0	543
Quatrième	67,1	2,4	68,7	0,5	1,4	29,4	483
Le plus élevé	59,2	7,0	66,2	0,0	4,7	29,8	371
Ensemble	56,4	3,5	59,7	1,1	3,6	35,7	2 534

Selon l'âge, on constate que la proportion d'enfants pour lesquels les parents ont recherché un traitement ou des conseils dans un établissement de santé a tendance à diminuer avec l'âge de l'enfant, variant de 65 % à 12-23 mois à 51 % parmi ceux de 48-59 mois.

4.2.2 Recherche de traitement ou de conseils pour les enfants ayant eu de la fièvre et pour ceux qui ont eu de la fièvre et pour lesquels on a recherché un traitement ou des conseils

Le Tableau 4.6 présente les mêmes informations sur les différentes sources de traitement ou de conseils que le tableau précédent, sauf que les résultats concerne deux catégories différentes d'enfants à savoir tous les enfants qui ont eu de la fièvre et ceux qui ont eu de la fièvre et pour lesquels on a recherché un traitement ou des conseils. En outre, dans ce tableau, à la différence du Tableau 4.1, toutes les sources de traitement ou de conseil sont prises en compte.

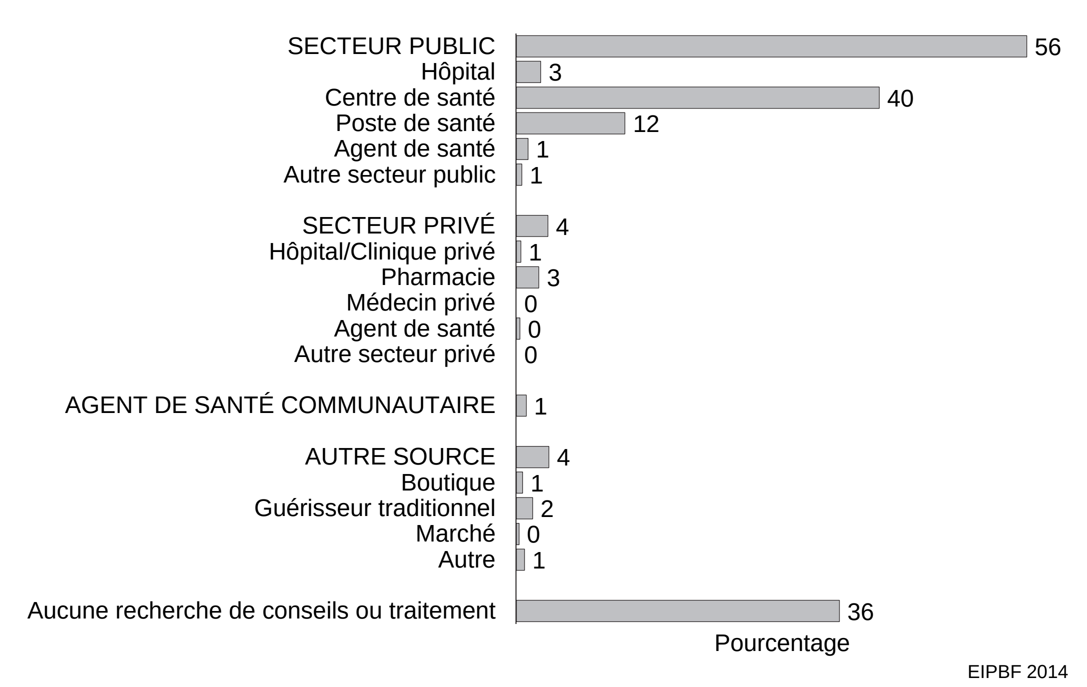
Tableau 4.6 Source spécifique des conseils ou traitement parmi tous les enfants ayant eu de la fièvre et parmi ceux ayant eu de la fièvre et pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés

Parmi tous les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview et, parmi ceux ayant eu de la fièvre et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement, pourcentage pour lesquels des conseils ou un traitement ont été recherchés auprès d'une source particulière, selon les sources des conseils ou traitement, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Pourcentage d'enfants pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'une source particulière :	
Source spécifique des conseils ou du traitement	Parmi les enfants ayant eu de la fièvre	Parmi les enfants ayant eu de la fièvre et pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement [1]
Secteur public	56,4	87,9
Hôpital	2,7	4,2
Centre de santé	40,1	62,5
Poste de santé	12,0	18,7
Agent de santé	1,3	1,9
Autre secteur public	0,6	0,9
Secteur privé	3,5	5,5
Hôpital/clinique privé	0,5	0,8
Pharmacie	2,5	3,9
Médecin privé	0,0	0,1
Agent de santé	0,4	0,7
Autre secteur médical privé	0,0	0,0
Agent de santé communautaire	1,1	1,8
Autre source	3,6	5,7
Boutique	0,7	1,0
Guérisseur traditionnel	1,8	2,8
Marché	0,3	0,4
Autre	0,9	1,5
Aucune recherche de conseils ou de traitement	35,7	na
Effectif d'enfants	2 534	1 626

na = Non applicable
[1] Y compris les conseils et traitement recherchés sur les marchés ou dans des boutiques ou auprès de guérisseurs traditionnels

Graphique 4.3 Sources de conseils ou traitement pour les enfants ayant eu de la fièvre



Le Tableau 4.6 montre que quelle que soit la catégorie d'enfants, c'est le secteur public, essentiellement le centre de santé, qui joue le rôle le plus important dans la prestation de conseils ou de traitement en cas de fièvre de l'enfant (56 % pour les enfants qui ont eu de la fièvre et 88 % pour ceux qui ont eu de la fièvre et pour lesquels on a recherché un traitement ou des conseils). Dans respectivement 12 % des cas et 19 % des cas, on s'est adressé aux postes de santé pour obtenir ces services. Le secteur privé et les autres sources n'occupent qu'une place marginale dans la prestation de ce type de services.

UTILISATION DU TRAITEMENT PRÉVENTIF DU PALUDISME CHEZ LES FEMMES ENCEINTES 5

Principaux résultats

- Une proportion élevée de femmes ont pris un antipaludique au cours de la grossesse à titre préventif (80 %). Cependant, dans les régions du Centre, de l'Est et du Sud-Ouest, ces proportions sont plus faibles (66 % dans chacune des régions).
- Un peu plus d'une femme sur cinq (22 %) a pris trois doses de SP/Fansidar au cours de la grossesse des deux dernières années. Dans la plupart des cas, les doses ont été reçues au cours de visites prénatales (98 %). Cependant, dans seulement 47 % des cas, elles ont été prises en présence de personnel de santé et dans 52 % des cas, elles ont été prises plus tard à la maison.
- Seulement 11 % des femmes ont suivi un Traitement Préventif Intermittent à la SP/Fansidar, c'est-à-dire qu'elles ont pris trois doses ou plus de SP/Fansidar au cours de visites prénatales et en présence de personnel de santé, comme recommandé par l'OMS. Cette proportion varie de 2 % dans les Hauts bassins à 31 % dans le Centre-Est.

5.1 TRAITEMENT PRÉVENTIF DU PALUDISME CHEZ LES FEMMES AU COURS DE LA GROSSESSE

Dans l'ensemble, le Tableau 5.1 montre que 80 % des femmes enceintes ont pris un antipaludique quelconque, à titre préventif, au cours de leur dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête. Cette proportion varie de manière importante selon le milieu de résidence et les régions. En effet, elle est nettement plus élevée dans les autres villes et en milieu rural (respectivement 85 % et 81 %) qu'à Ouagadougou (63 %). Dans les régions, elle varie d'un minimum de 66 % dans le Centre et dans le Sud-Ouest à un maximum de 98 % dans le Centre-Est. Les écarts selon le niveau d'instruction des femmes ne sont pas très importants et les variations selon le statut socio-économique du ménage sont assez irrégulières. On note cependant que c'est parmi les femmes sans niveau d'instruction (81 %) et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile moyen (86 %) que la proportion de celles qui ont pris des antipaludiques est la plus élevée. À l'opposé, c'est parmi les femmes les plus instruites (77 %) et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé (74 %) que le recours aux antipaludiques pendant la grossesse est le plus faible.

Tendance

Par rapport à 2010, on constate que le pourcentage de femmes qui ont pris des antipaludiques au cours de leur grossesse a diminué, passant de 88 % en 2010 à 80 % en 2014. En outre, on constate cette diminution quel que soit le milieu ou la région de résidence.

Plus des deux tiers des femmes ont pris au moins une dose de SP/Fansidar (68 %) et, dans la totalité des cas, l'antipaludique a été pris au cours d'une visite prénatale dans un établissement de santé. La proportion de femmes ayant pris de la SP/Fansidar diminue avec le nombre de doses, variant de 68 % pour une dose ou plus à 48 % pour deux doses ou plus et à 22 % pour trois doses ou plus.

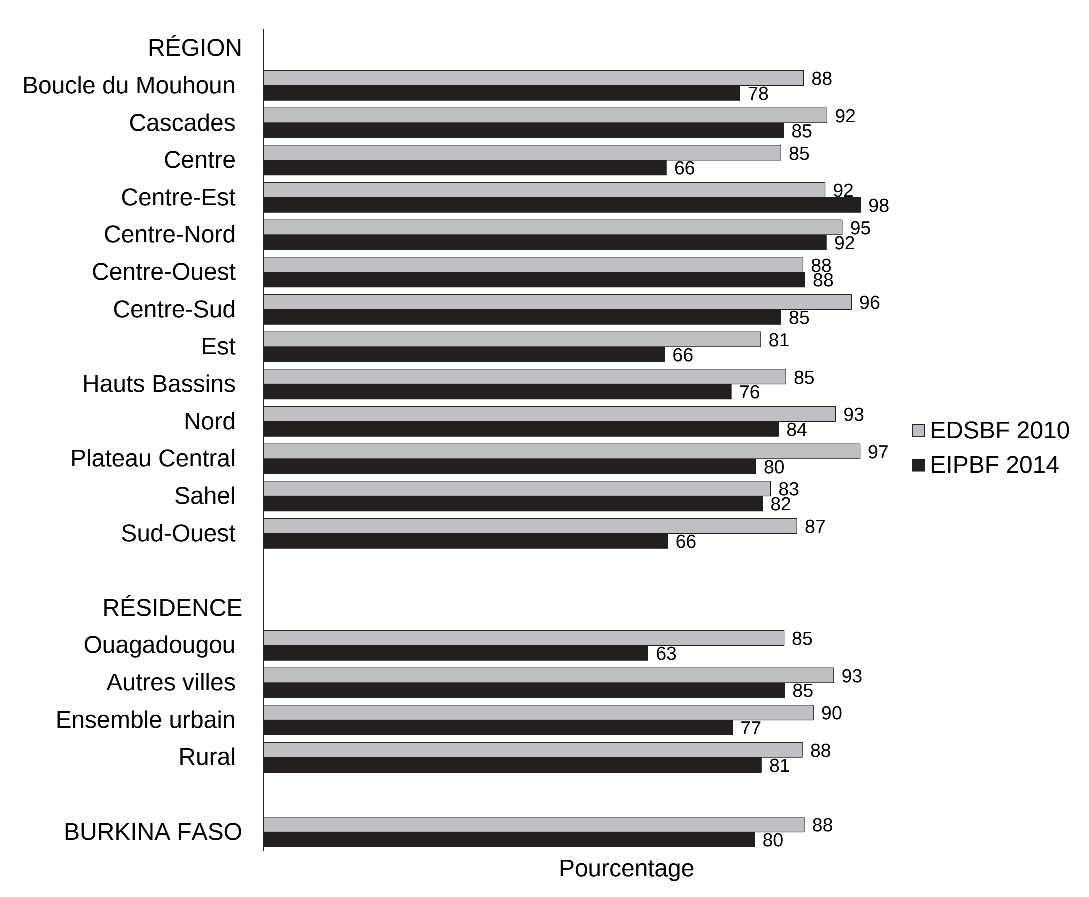
Tableau 5.1 Utilisation d'antipaludiques à titre préventif par les femmes au cours de la grossesse

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des 2 années ayant précédé l'enquête qui, au cours de la grossesse, ont pris des antipaludiques à titre préventif, pourcentage qui ont pris une dose de SP/Fansidar ou plus, pourcentage ayant pris deux doses de SP/Fansidar ou plus et pourcentage en ayant pris trois doses ou plus, selon certaines caractéristiques sociodémographiques et sanitaires, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique et sanitaire	Pourcentage ayant pris un antipaludique quelconque	Pourcentage ayant pris une dose de SP/Fansidar ou plus[1]	Pourcentage ayant pris 2 doses de SP/Fansidar ou plus	Pourcentage ayant pris 3 doses de SP/Fansidar ou plus	Effectif de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 années ayant précédé l'enquête
Groupe d'âges					
15-19	75,0	60,8	44,7	22,8	299
20-24	80,0	64,3	44,2	19,9	679
25-29	80,4	69,0	48,8	22,7	717
30-34	80,9	69,4	48,4	21,5	495
35-39	84,6	76,1	53,8	28,0	316
40-44	78,9	65,4	43,8	21,6	99
45-49	*	*	*	*	22
Source où les doses ont été reçues[2]					
Visite prénatale dans un établissement de santé	100,0	100,0	69,9	32,9	1 717
Autre visite dans un établissement de santé	*	*	*	*	12
Autres/maison/ailleurs	*	*	*	*	5
Manquant	*	*	*	*	10
Présence de personnel de santé[3]					
A pris de la SP/Fansidar :					
Devant agent de santé	100,0	100,0	70,3	35,2	839
À la maison	100,0	100,0	70,2	31,0	925
Ailleurs/autres	*	*	*	*	2
Manquant	*	*	*	*	12
Résidence					
Ouagadougou	62,8	47,3	23,0	14,5	228
Autres villes	85,1	66,0	47,9	19,8	368
Ensemble urbain	76,6	58,9	38,4	17,8	596
Rural	81,3	70,4	50,3	23,8	2 029
Région					
Boucle du Mouhoun	77,8	67,9	46,6	21,7	290
Cascades	84,9	81,5	63,3	26,0	89
Centre	65,8	51,5	29,4	17,0	263
Centre-Est	97,5	96,3	84,4	59,5	208
Centre-Nord	91,9	91,5	73,2	33,8	227
Centre-Ouest	88,4	85,4	47,5	18,9	212
Centre-Sud	84,5	83,2	59,0	34,1	95
Est	65,5	36,7	22,1	8,8	191
Hauts Bassins	76,4	29,5	20,3	4,7	331
Nord	84,1	79,3	52,1	19,3	218
Plateau Central	80,4	65,4	50,4	19,1	121
Sahel	81,5	80,9	54,7	24,9	278
Sud-Ouest	66,0	59,1	44,3	18,2	101
Niveau d'instruction					
Aucun	80,9	69,4	48,4	23,7	1 990
Primaire	78,6	65,1	46,8	20,6	372
Secondaire ou +	77,4	59,1	42,0	15,8	263
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	81,7	70,7	46,5	21,3	547
Second	76,7	68,3	46,2	20,7	534
Moyen	85,5	73,7	54,8	25,5	576
Quatrième	81,6	67,1	49,8	25,7	540
Le plus élevé	74,0	56,0	38,0	18,0	427
Ensemble	80,2	67,7	47,6	22,4	2 625

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] Y compris les femmes qui ont pris de la SP /Fansidar, mais ne connaissent pas le nombre de doses.
[2] Porte seulement sur les femmes de 15-49 ans qui ont pris de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête et qui ont reçu des soins prénatals par du personnel de santé pour la même grossesse.
[3] Porte seulement sur les femmes de 15-49 ans qui ont pris de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête.

Graphique 5.1 Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance au cours des deux dernières années et ayant pris un antipaludique quelconque, EIPBF 2014 et EDSBF 2010



Les résultats concernant la prise de SP/Fansidar font apparaitre globalement les mêmes variations que celles observées pour la prise d'un antipaludique, que ce soit selon le milieu et les régions de résidence ou le niveau d'instruction. De même, les variations dans les quintiles sont assez irrégulières et aucune tendance ne se dégage mais le recours à la SP/Fansidar est plus fréquent dans les ménages classés dans le quintile moyen que dans les autres, en particulier que dans ceux du quintile le plus élevé.

5.2 MOMENT OU ENDROIT OÙ LES DOSES DE SP/FANSIDAR ONT ÉTÉ REÇUES ET PRÉSENCE DE PERSONNEL DE SANTÉ

5.2.1 Moment ou endroit où les doses de SP/Fansidar ont été reçues

Le Tableau 5.2 présente, parmi les femmes qui ont reçu de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête et dont les soins prénatals ont été dispensés par un professionnel de santé, la répartition (en %) selon le moment ou l'endroit où les doses ont été reçues.

Rappelons que selon les indicateurs clés de l'OMS sur le paludisme chez les femmes enceintes, le Traitement Préventif du paludisme à la SP /Fansidar durant la grossesse (TPIg) est défini comme étant la proportion de femmes enceintes bénéficiant de soins prénatals qui reçoivent le TPIg en tant que traitement administré sous observation directe par un agent de santé, de façon à en garantir la meilleure efficacité possible

(OMS, 2007). Ainsi, pour une meilleure efficacité possible, les doses de la SP/Fansidar doivent être prises au cours de visites prénatales et en présence de personnel de santé. On a donc demandé aux femmes où avait été obtenu la SP et si ce traitement avait été pris devant un agent de santé, à la maison ou ailleurs.

Les résultats du Tableau 5.2 montrent que, quelle que soit la dose, c'est au cours d'une visite prénatale que la SP/Fansidar a été reçue (de 98 % pour les deux premières doses à 99 % pour la troisième).

Tableau 5.2 Prise de SP/Fansidar selon le moment ou l'endroit où les doses ont été reçues

Parmi les femmes de 15-49 ans qui ont pris de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête et qui ont reçu des soins prénatals par du personnel de santé, répartition (en %) des femmes selon l'endroit où le moment où les doses ont été prises, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Répartition des femmes de 15-49 ans qui ont pris de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse des deux années ayant précédé l'enquête et qui ont reçu des soins prénatals par du personnel de santé et qui ont reçu :		
Moment/endroit où les doses ont été reçues	Une dose de SP/Fansidar ou plus[1]	2 doses de SP/Fansidar ou plus	3 doses de SP/Fansidar ou plus
Visite prénatale dans un établissement de santé	98,4	98,4	98,8
Autre visite dans un établissement de santé	0,7	0,5	0,1
Autres/maison/ailleurs	0,3	0,3	0,2
Manquant	0,6	0,7	1,0
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	1 744	1 219	571

[1] Y compris les femmes qui ont pris de la SP /Fansidar, mais ne connaissent pas le nombre de doses.

5.2.2 Prises de doses de SP/Fansidar en présence de personnel de santé

Cependant, comme on peut le voir au Tableau 5.3, il convient de relativiser ces bons résultats. En effet, le Tableau 5.3 qui présente la répartition des femmes ayant pris de la SP/Fansidar selon la présence de personnel de santé au moment de la prise du traitement montre que, bien que la quasi-totalité des femmes aient pris la SP/Fansidar au cours de visites prénatales, seulement 47 % ont pris au moins une dose en présence d'un agent de santé. Dans une même proportion, les femmes ont pris au moins deux doses en présence de personnel de santé et seulement une femme qui a pris de la SP/Fansidar sur deux a pris au moins trois doses en présence de personnel de santé (50 %). Dans environ la moitié des cas, quel que soit le nombre de doses, (47 % à 50 %), la SP/Fansidar, bien que reçue au cours de visites prénatales a été prise à la maison, c'est-à-dire sans observation directe comme recommandée.

Tableau 5.3 Prise de SP/Fansidar selon la présence de personnel de santé

Parmi les femmes de 15-49 ans qui ont pris de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête, répartition (en %) des femmes selon la présence de personnel de santé au moment de la prise du traitement, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Répartition des femmes de 15-49 ans qui ont pris de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête, et qui ont reçu :		
Présence de personnel de santé	Une dose de SP/Fansidar ou plus[1]	2 doses de SP/Fansidar ou plus	3 doses de SP/Fansidar ou plus
A pris de la SP/Fansidar :			
Devant agent de santé	47,2	47,2	50,2
À la maison	52,0	52,0	48,7
Ailleurs/autres	0,1	0,2	0,2
Manquant	0,7	0,6	1,0
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	1 778	1 249	589

[1] Y compris les femmes qui ont pris de la SP/Fansidar, mais ne connaissent pas le nombre de doses.

5.3 TRAITEMENT PRÉVENTIF DU PALUDISME AU COURS DE VISITES PRÉNATALES

À la lumière de ces résultats, on a recalculé les indicateurs d'utilisation de traitement préventif au cours de la grossesse (TPIg) pour chaque dose de SP/Fansidar parmi les femmes qui avaient déclaré avoir reçu ces doses au cours de visites prénatales. Le Tableau 5.4 présente ces nouveaux indicateurs selon les caractéristiques sociodémographiques des femmes.

Tableau 5.4 Traitement préventif du paludisme au cours de visites prénatales

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui, au cours de la dernière grossesse, ont reçu une dose ou plus, deux doses ou plus, trois doses ou plus de SP/Fansidar, et qui ont déclaré qu'elles ont reçu les doses durant des visites prénatales, selon certaines caractéristiques sociodémographiques et sanitaires, EIPBF Burkina Faso, 2014

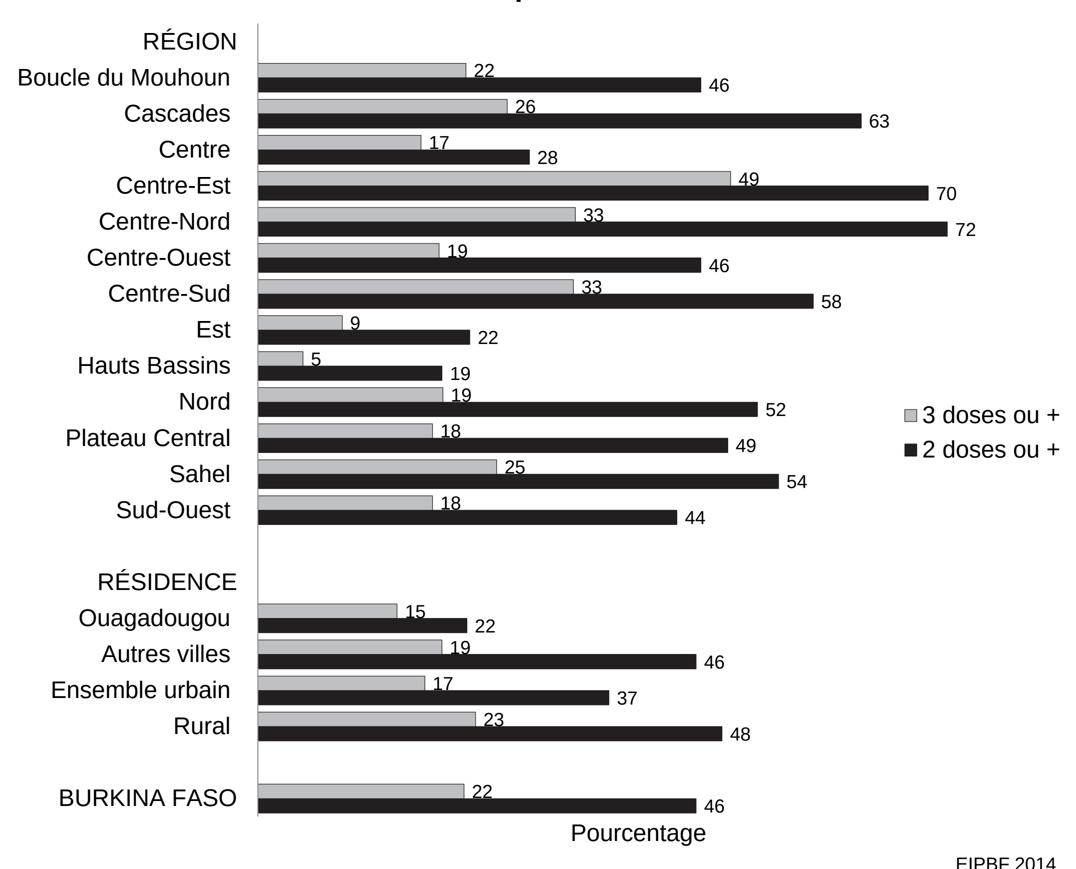
Caractéristique sociodémographique et sanitaire	Pourcentage ayant pris une dose ou plus de SP/Fansidar et qui l'ont reçue au cours de visites prénatales[1]	Pourcentage ayant pris 2 doses ou plus de SP/Fansidar et qui les ont reçues au cours de visites prénatales	Pourcentage ayant pris 3 doses ou plus de SP/Fansidar et qui les ont reçues au cours de visites prénatales	Effectif de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête
Groupe d'âges				
15-19	59,1	43,0	22,1	299
20-24	61,8	42,4	18,9	679
25-29	66,9	46,9	21,6	717
30-34	65,7	46,0	20,3	495
35-39	74,2	51,9	26,9	316
40-44	65,4	43,8	21,6	99
45-49	*	*	*	22
Présence de personnel de santé[2]				
A pris SP/Fansidar :				
Devant agent de santé	95,9	66,7	32,9	839
À la maison	97,2	68,3	30,4	925
Ailleurs/autres	*	*	*	2
Manquant	*	*	*	12
Résidence				
Ouagadougou	46,1	21,8	14,5	228
Autres villes	62,3	45,7	19,2	368
Ensemble urbain	56,1	36,6	17,4	596
Rural	68,1	48,4	22,7	2 029
Région				
Boucle du Mouhoun	67,5	46,2	21,7	290
Cascades	81,0	62,9	26,0	89
Centre	50,5	28,3	17,0	263
Centre-Est	80,2	69,9	49,3	208
Centre-Nord	90,3	71,9	33,1	227
Centre-Ouest	84,2	46,2	18,9	212
Centre-Sud	81,4	57,9	32,9	95
Est	36,7	22,1	8,8	191
Hauts Bassins	26,3	19,2	4,7	331
Nord	79,3	52,1	19,3	218
Plateau Central	62,8	49,0	18,2	121
Sahel	80,3	54,3	24,9	278
Sud-Ouest	58,0	43,7	18,2	101
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	68,7	44,8	20,5	547
Second	65,4	43,8	19,6	534
Moyen	71,1	52,6	23,8	576
Quatrième	65,7	48,4	24,9	540
Le plus élevé	53,2	36,6	17,6	427
Ensemble	65,4	45,7	21,5	2 625

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
[1] Y compris les femmes qui ont pris de la SP/Fansidar, mais ne connaissent pas le nombre de doses.
[2] Porte seulement sur les femmes de 15-49 ans qui ont pris de la SP/Fansidar pendant la dernière grossesse ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête.

On peut remarquer que le pourcentage de femmes enceintes qui avaient déclaré avoir pris au moins une dose de SP/Fansidar au cours de leur dernière grossesse des deux années avant l'enquête (Tableau 5.1) n'est pas très différent de celui des femmes qui ont déclaré l'avoir reçue au cours d'une visite prénatale (68 % contre 65 %). Il en est de même quel que soit le nombre de doses (48 % contre 46 % pour au moins deux doses et 22 % dans les deux cas pour au moins trois doses). Ces résultats confirment donc que, quand les femmes enceintes reçoivent les doses de SP/Fansidar, c'est, dans la plupart des cas, au cours de visites prénatales.

On constate des variations de ces proportions en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques et géographiques. Les variations selon l'âge sont assez irrégulières et on ne constate pas de tendance. Les résultats selon le milieu de résidence montrent que quel que soit le nombre de doses, c'est en milieu rural que les proportions de femmes qui ont reçu la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale sont les plus élevées (Graphique 5.2). Dans les régions, on constate des proportions élevées dans le Centre-Nord (90 % pour au moins une dose, 72 % pour au moins deux doses et 33 % pour au moins trois doses). Par contre, dans les Hauts Bassins, ces proportions ne sont respectivement que de 26 %, 19 % et 5 %. Les variations selon le statut socio-économique du ménage ne font pas apparaitre de tendance très nette.

Graphique 5.2 **Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance au cours des deux dernières années qui ont pris de la SP/Fansidar, administrée au cours de visites prénatales**



5.4 TRAITEMENT PRÉVENTIF DU PALUDISME AU COURS DE VISITES PRÉNATALES ET EN PRÉSENCE DE PERSONNEL DE SANTÉ

Le Tableau 5.5 présente les pourcentages de femmes qui ont reçu les différentes doses de traitement préventif durant la grossesse (TPIg) au cours de visites prénatales et en présence de personnel de santé, en fonction des caractéristiques sociodémographiques des femmes.

Les femmes qui ont reçu trois doses de SP/Fansidar dans ces conditions ont donc suivi un TPIg conformément aux recommandations de l'OMS. Près de trois femmes sur dix (31 %) ont pris une dose ou plus de SP /Fansidar au cours des visites prénatales et en présence de personnel de santé. Comme on pouvait s'y attendre, cette proportion diminue avec le nombre de doses et seulement 11 % des femmes ont pris trois doses ou plus sous observation directe.

Tableau 5.5 Traitement préventif du paludisme au cours de visites prénatales et en présence de personnel de santé

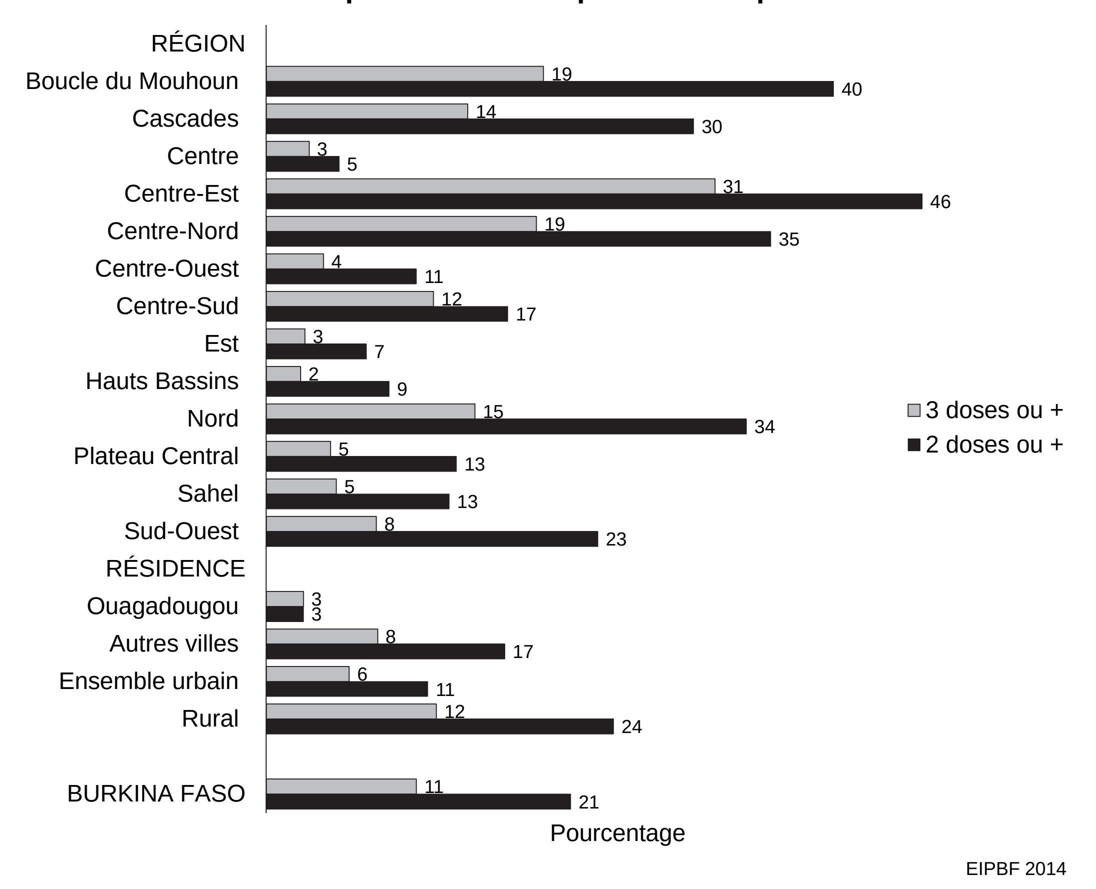
Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui, au cours de la dernière grossesse, ont reçu une dose ou plus, deux doses ou plus, trois doses ou plus de SP/Fansidar, qui ont déclaré qu'elles ont reçu les doses durant des visites prénatales et qu'elles les ont prises en présence de personnel de santé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant pris une dose de SP/Fansidar ou plus, qui l'ont reçue au cours de visites prénatales et qui l'ont prise en présence de personnel de santé[1]	Pourcentage ayant pris 2 doses de SP/Fansidar ou plus, qui les ont reçues au cours de visites prénatales et qui les ont prises en présence de personnel de santé	Pourcentage ayant pris 3 doses de SP/Fansidar ou plus, qui les ont reçues au cours de visites prénatales et qui les ont prises en présence de personnel de santé	Effectif de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête
Groupe d'âges				
15-19	31,1	22,7	11,6	299
20-24	26,9	18,9	9,7	679
25-29	30,2	20,8	9,8	717
30-34	29,8	19,9	8,6	495
35-39	39,0	27,9	14,7	316
40-44	34,5	23,9	13,1	99
45-49	*	*	*	22
Résidence				
Ouagadougou	9,3	2,6	2,6	228
Autres villes	23,8	16,7	7,8	368
Ensemble urbain	18,2	11,3	5,8	596
Rural	34,3	24,3	11,9	2 029
Région				
Boucle du Mouhoun	58,3	39,7	19,4	290
Cascades	39,1	29,9	14,1	89
Centre	11,3	5,1	3,0	263
Centre-Est	52,4	45,9	31,4	208
Centre-Nord	42,8	35,3	18,9	227
Centre-Ouest	26,2	10,5	4,0	212
Centre-Sud	24,7	16,9	11,7	95
Est	10,2	7,0	2,7	191
Hauts Bassins	12,3	8,6	2,4	331
Nord	52,0	33,6	14,6	218
Plateau Central	16,2	13,3	4,5	121
Sahel	21,9	12,8	4,9	278
Sud-Ouest	30,6	23,2	7,7	101
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	29,1	20,2	10,2	547
Second	36,1	23,8	11,3	534
Moyen	36,4	25,8	11,6	576
Quatrième	32,5	24,0	12,7	540
Le plus élevé	15,7	10,1	5,7	427
Ensemble	30,6	21,3	10,5	2 625

[1] Y compris les femmes qui ont pris de la SP/Fansidar, mais ne connaissent pas le nombre de doses.

On note des variations importantes selon les caractéristiques sociodémographiques des femmes. En milieu rural, la proportion de femmes qui ont pris de la SP en présence de personnel de santé est nettement supérieure à celle du milieu urbain, cela quelle que soit la dose. En ce qui concerne au moins une dose, les proportions sont de 34 % pour le rural contre 18 % pour l'urbain et pour au moins trois doses, on constate qu'en milieu rural, la proportion est deux fois plus élevée qu'en urbain (12 % contre 6 %) (Graphique 5.3). Par région, c'est dans les Hauts-Bassins que l'on note les proportions les plus faibles ; dans cette région, seulement 2 % des femmes ont reçu au moins trois doses de SP/Fansidar au cours des visites prénatales et en présence de personnel de santé. À l'opposé, dans la Boucle du Mouhoun, dans le Centre-Est et le Nord, les proportions sont plus élevées. Les pourcentages varient aussi selon les quintiles de bien-être économique, d'un minimum de 16 % chez les femmes enceintes des ménages classés dans le quintile le plus élevé à un maximum de 36 % parmi celles vivant dans un ménage classé dans le second quintile et dans le quintile moyen, cela pour au moins une dose. La proportion de femmes ayant reçu au moins trois dose présente les mêmes variations, seulement 6 % des femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus élevé ayant suivi un TPIg à la SP/Fansidar contre 12 % parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile moyen. Dans les régions, cette proportion varie de 2 % dans les Hauts Bassins à 31 % dans le Centre-Est.

Graphique 5.3 **Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance au cours des deux dernières années qui ont reçu de la SP/Fansidar durant la dernière grossesse, au cours de visites prénatales et en présence de personnel de santé**



5.5 TRAITEMENT PRÉVENTIF DU PALUDISME AU COURS DE VISITES PRÉNATALES ET PRISE DES DOSES À LA MAISON

Le Tableau 5.6 présente les pourcentages de femmes qui ont reçu la SP/Fansidar au cours de visites prénatales mais qui l'ont prise à la maison, par nombre de doses et selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Environ un tiers des femmes qui ont reçu une dose de SP /Fansidar ou plus au cours de visites prénatales ont néanmoins pris le traitement à la maison. Pour deux doses ou plus, la proportion est de 24 % et pour trois doses ou plus, elle est de 11 %. C'est dans la Boucle du Mouhoun que ces proportions sont les plus faibles (9 % pour une dose ou plus, 6 % pour deux doses ou plus et 2 % pour trois doses ou plus). Par contre, dans certaines régions comme le Centre-Ouest, le Centre-Sud et le Sahel, ces proportions sont nettement plus élevées.

Tableau 5.6 Traitement préventif du paludisme au cours de visites prénatales dont les doses ont été prises à la maison

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui, au cours de la dernière grossesse, ont reçu une dose de SP/Fansidar ou plus , deux doses ou plus, trois doses ou plus de SP/Fansidar, qui ont déclaré qu'elles ont reçu les doses durant des visites prénatales mais les ont prises à la maison, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant pris une dose de SP/Fansidar ou plus, qui l'ont reçue au cours de visites prénatales, mais qui l'ont prise à la maison[1]	Pourcentage ayant pris 2 doses de SP/Fansidar ou plus, qui les ont reçues au cours de visites prénatales mais qui les ont prises à la maison	Pourcentage ayant pris 3 doses de SP/Fansidar ou plus, qui les ont reçues au cours de visites prénatales, mais qui les ont prises à la maison	Effectif de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 2 années ayant précédé l'enquête
Groupe d'âges				
15-19	27,2	19,8	10,2	299
20-24	34,4	23,2	9,1	679
25-29	36,3	26,1	11,8	717
30-34	34,9	25,1	10,7	495
35-39	35,2	24,0	12,1	316
40-44	30,9	19,9	8,5	99
45-49	*	*	*	22
Résidence				
Ouagadougou	36,8	19,3	11,9	228
Autres villes	38,3	29,0	11,4	368
Ensemble urbain	37,7	25,3	11,6	596
Rural	33,2	23,7	10,4	2 029
Région				
Boucle du Mouhoun	8,8	6,1	2,4	290
Cascades	41,4	32,4	11,9	89
Centre	39,1	23,2	13,9	263
Centre-Est	26,6	23,1	17,1	208
Centre-Nord	46,1	35,8	13,3	227
Centre-Ouest	58,0	35,7	14,9	212
Centre-Sud	56,7	41,0	21,3	95
Est	26,5	15,2	6,1	191
Hauts Bassins	13,6	10,7	2,3	331
Nord	27,3	18,4	4,8	218
Plateau Central	46,2	35,3	13,8	121
Sahel	56,9	40,4	18,9	278
Sud-Ouest	27,3	20,5	10,5	101
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	38,8	24,1	9,8	547
Second	28,6	19,5	7,9	534
Moyen	33,9	26,4	12,0	576
Quatrième	33,0	24,2	12,0	540
Le plus élevé	37,5	26,4	11,9	427
Ensemble	34,2	24,1	10,7	2 625

[1] Y compris les femmes qui ont pris de la SP/Fansidar, mais ne connaissent pas le nombre de doses.

PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE ET DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS 6

Principais résultats

- Au Burkina Faso, 26 % des enfants sont anémiés. Cette prévalence de l'anémie est particulièrement élevée en milieu rural (29 %) qu'en milieu urbain (16 %) ; et également beaucoup plus élevée parmi les enfants entre le sevrage et l'âge de 2 ans (9-23 mois), que dans les autres groupes d'âges.
- Les résultats du Test de Détection Rapide (TDR) se sont révélés positifs pour 61 % des enfants de moins de 5 ans.
- Selon les résultats de l'examen microscopique, la prévalence du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans est de 46 %.

L'anémie est un problème de santé publique qui affecte de nombreux pays. Sous sa forme sévère, elle représente un risque accru de mortalité chez les jeunes enfants. La carence en fer est la cause principale de l'anémie mais les maladies infectieuses, comme le paludisme, constituent des facteurs importants qui contribuent à des prévalences élevées dans de nombreuses populations. La prévalence de l'anémie et, plus particulièrement celle de l'anémie sévère parmi les enfants, est considérée comme un indicateur pertinent de la charge du paludisme dans une population et elle est utilisée comme un indicateur de mesure des progrès effectués par les programmes de contrôle du paludisme. L'EIPBF-2014, en plus des interviews, a inclus la mesure du niveau d'hémoglobine, le test de diagnostic rapide (TDR) du paludisme et la prise de sang pour préparer des gouttes épaisses pour estimer la prévalence du paludisme.

Le prélèvement de sang a été effectué auprès de tous les enfants de 6-59 mois des ménages sélectionnés après obtention d'un consentement éclairé pour chacun des tests (hémoglobine et paludisme). Ce consentement a été demandé aux parents ou, si les parents étaient décédés ou absents, aux personnes responsables de l'enfant. Une déclaration résumant les procédures utilisées ainsi que les bénéfices et les risques que comportent les tests, a été lue pour chaque enfant. De plus, pour permettre aux parents de décider en toute connaissance de cause, ils pouvaient poser toutes les questions qu'ils souhaitaient sur l'enquête. Pour chaque test séparément, l'enquêteur a enregistré la réponse des parents/personnes responsables sur le questionnaire et signé le questionnaire pour attester qu'il/elle avait bien lu le consentement et que la décision enregistrée sur le questionnaire pour le test en question était bien celle des parents/personnes responsables. Les résultats du test d'hémoglobine et de paludisme ont été enregistrés sur les questionnaires de l'enquête ménage, ce qui a permis de les lier aux résultats des interviews.

La microscopie étant la méthode standard pour le diagnostic du paludisme, une goutte épaisse a été confectionnée pour chaque enfant. Les lames ont ensuite été rangées dans des boîtes spéciales à rainure avec des dessicants et des contrôleurs d'humidité. Ces boîtes ont été collectées de façon régulière par les superviseurs de l'enquête et transférées au Centre National de Recherche et de Formation en Paludisme (CNRFP) pour la recherche d'hématozoaires par microscopie. Aucune information d'identification personnelle n'a accompagné les lames. Mais, les lames ont été identifiées par un code unique d'identification tiré au hasard (code à barre) dont une copie a été également collée sur le questionnaire correspondant et sur une fiche de transmission. Cela a permis par la suite, de lier les résultats de ces tests aux résultats des interviews. Les résultats de la microscopie n'ont pas été retournés aux personnes testées. Les tests de laboratoire sont donc

« anonyme-corrélés », c'est-à-dire que les résultats des tests ne sont pas reliés aux individus eux-mêmes (donc anonymes), mais seulement à leurs caractéristiques (donc corrélés).

6.1 COUVERTURE DES TESTS

La population cible pour les tests d'hémoglobine et de paludisme est constituée des enfants âgés de 6 à 59 mois. Le Tableau 6.1 fournit les taux de couverture de ces tests selon certaines caractéristiques sociodémographiques et économiques.

Tableau 6.1 Couverture des tests d'hémoglobine et du paludisme des enfants de 6-59 mois

Pourcentage d'enfants de 6-59 moins à qui on a prélevé du sang pour effectuer les tests d'hémoglobine et de paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques (non pondéré), EIPBF Burkina Faso, 2014

	Couverture des tests d'hémoglobine et du paludisme des enfants de moins de 6-59 mois :			
Caractéristique sociodémographique	Hémoglobine	Test de Diagnostic Rapide (TDR)	Goutte épaisse et frottis mince	Effectif d'enfants (non pondéré)
Âge (en mois)				
6-8	89,2	89,2	88,1	388
9-11	97,4	97,4	96,8	312
12-17	98,1	98,1	97,2	680
18-23	98,1	97,8	97,3	634
24-35	98,4	98,4	97,8	1 408
36-47	98,6	98,7	97,8	1 421
48-59	98,0	98,0	98,0	1 366
Sexe				
Masculin	97,7	97,7	97,0	3 155
Féminin	97,7	97,6	97,2	3 054
Résidence				
Ouagadougou	94,4	94,4	92,7	248
Autres villes	96,2	96,3	95,1	710
Ensemble urbain	95,7	95,8	94,5	958
Rural	98,0	98,0	97,5	5 251
Région				
Boucle du Mouhoun	99,3	98,9	98,9	550
Cascades	99,2	99,2	98,8	514
Centre	94,2	93,9	93,0	327
Centre-Est	97,9	97,7	96,0	520
Centre-Nord	99,0	99,0	98,6	509
Centre-Ouest	98,4	98,4	98,4	512
Centre-Sud	99,3	99,3	98,3	418
Est	98,6	98,6	98,1	424
Hauts Bassins	98,3	98,0	98,0	405
Nord	97,2	97,2	97,0	492
Plateau Central	95,6	95,6	95,0	524
Sahel	95,8	96,1	94,7	618
Sud-Ouest	96,2	96,7	96,5	396
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	98,3	98,2	97,5	1 358
Second	97,3	97,2	96,9	1 411
Moyen	98,4	98,5	98,1	1 421
Quatrième	97,8	97,7	97,3	1 370
Le plus élevé	95,2	95,4	93,8	649
Ensemble	97,7	97,6	97,1	6 209

Note : TDR = Test de Diagnostic Rapide (Bioline Pf Pan).

Globalement, le taux de couverture est très élevé puisqu'un échantillon de sang a été prélevé pour 97 % à 98 % des 6 209 enfants éligibles, que ce soit pour le test de gouttes épaisses et préparation des lames, ou pour le test d'hémoglobine, ou encore pour le test rapide du paludisme. Ce niveau reste très élevé quelle que soit la caractéristique. Tout au plus, on peut mentionner que le taux de couverture est légèrement plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural, à Ouagadougou que dans les autres régions. Ce taux est aussi légèrement plus faible parmi les enfants dont le ménage est classé dans le quintile le plus riche.

6.2 ANÉMIE

Dans les pays endémiques, un taux d'hémoglobine inférieur à 8,0 g/dl est considéré comme un indicateur indirect de la prévalence de l'anémie liée au paludisme. Les interventions de lutte contre le paludisme sont donc associées à une réduction de 60 % du risque modéré au risque grave (hémoglobine inférieure à 8,0 g/dl).

Une goutte de sang capillaire de chaque enfant éligible a été obtenue par piqûre au bout du doigt à l'aide d'une petite aiguille rétractable (tenderlet). Le taux d'hémoglobine a été mesuré en utilisant le système HemoCue (photomètre et microcuvette). Les parents ou personnes responsables des enfants ayant participé au test ont été informés du résultat du test et de sa signification. En outre, dans les cas où le niveau d'hémoglobinémie était inférieur à 8,0 g/dl, l'enquêteur a recommandé aux responsables de l'enfant de se rendre dans la structure de santé la plus proche (centre de santé ou hôpital) pour « avis et conduite à tenir » selon la politique nationale de santé en vigueur au Burkina Faso. Des brochures d'information sur l'anémie ont été distribuées aux participants de l'enquête, qu'ils aient accepté ou non que leurs enfants soient testés. Au cours de l'EIPBF-2014, le test d'hémoglobine a été effectué sur 6 064 enfants de 6-59 mois. Les résultats de ce test sont présentés au Tableau 6.2.

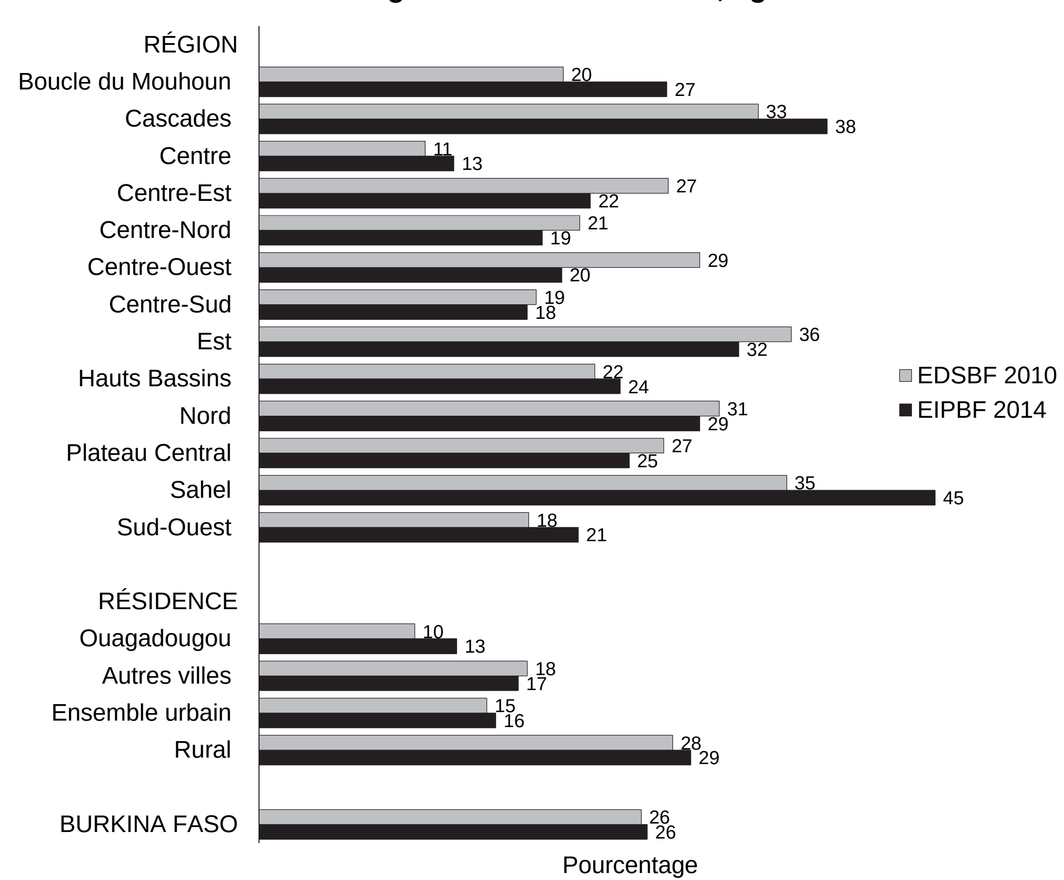
Au niveau global, 26 % des enfants sont anémiés. La prévalence de l'anémie varie selon l'âge, passant de 27 % dans le groupe d'âges 6-8 mois à 12 % dans le groupe d'âges 48-59 mois, en passant par des niveaux particulièrement très élevés entre 9-23 mois, de l'ordre de 36 % à 42 %. Ce groupe d'âges 9-23 mois où la prévalence de l'anémie est beaucoup plus élevée que dans les autres groupes d'âges, constitue la période entre le début du sevrage et l'âge de deux ans dans le schéma nutritionnel des enfants. À partir de cet âge la prévalence de l'anémie diminue pour atteindre 12 % chez les enfants de 48-59 mois. Il n'y a pratiquement pas d'écart entre les sexes (27 % parmi les garçons et 25 % chez les filles). Par contre, les variations selon le milieu de résidence et les régions sont importantes. En effet, la prévalence de l'anémie est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (29 % contre 16 %). Dans les régions, si seulement 13 % des enfants dans le Centre sont anémiés, cette proportion atteint 45 % dans le Sahel et 38 % dans les Cascades (Graphique 6.1). Enfin, la prévalence de l'anémie chez les enfants diminue avec le statut économique du ménage, variant de 34 % parmi les enfants des ménages du quintile le plus bas à 14 % parmi ceux des ménages du quintile le plus élevé.

Tableau 6.2 Hémoglobine <8,0 g/dl chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le niveau d'hémoglobine est inférieur à 8,0 g/dl, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Niveau d'hémoglobine <8,0 g/dl	Effectif d'enfants
Âge (en mois)		
6-8	27,4	355
9-11	35,7	284
12-17	41,6	657
18-23	37,3	608
24-35	29,3	1 324
36-47	21,2	1 375
48-59	11,6	1 293
Sexe		
Masculin	27,2	3 007
Féminin	24,6	2 887
Résidence		
Ouagadougou	13,2	487
Autres villes	17,3	810
Ensemble urbain	15,8	1 298
Rural	28,8	4 597
Région		
Boucle du Mouhoun	27,2	674
Cascades	37,9	210
Centre	13,0	566
Centre-Est	22,1	476
Centre-Nord	18,9	500
Centre-Ouest	20,2	476
Centre-Sud	17,9	227
Est	32,0	427
Hauts Bassins	24,1	726
Nord	29,4	496
Plateau Central	24,7	281
Sahel	45,1	632
Sud-Ouest	21,3	203
Quintiles de bien-être économique		
Le plus bas	33,9	1 227
Second	30,0	1 236
Moyen	26,3	1 252
Quatrième	22,5	1 248
Le plus élevé	14,2	932
Ensemble	25,9	5 894

Graphique 6.1 Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le niveau d'hémoglobine est inférieur à 8,0 g/dl



La tendance de la prévalence de l'anémie montre que même si le niveau national est resté pratiquement le même de 2010 à 2014 (26 %), la prévalence a augmenté dans certaines régions comme le Sahel (de 35 % à 45 %), et la Boucle du Mouhoun (de 20 % à 27 %) Par contre de 2010 à 2014, la prévalence de l'anémie a baissé dans d'autres régions comme le Centre-Ouest (de 29 % à 20 %) et le Centre-Est (de 27 % à 22 %).

6.3 PRÉVALENCE DU PALUDISME

Les directives de l'OMS comme celles du ministère de la Santé recommandent que le paludisme soit confirmé, pour tous les cas suspects, par un diagnostic basé sur la recherche des plasmodies (par microscopie ou test diagnostic rapide) avant d'administrer un traitement. Dans l'EIPBF, la prévalence du paludisme parmi les enfants de 6-59 mois a été mesurée par les deux techniques (la microscopie et le test de diagnostic rapide). Le Test de Diagnostic Rapide (TDR) a été utilisé sur le terrain de l'EIPBF afin d'identifier les enfants éventuellement impaludés et pouvoir ainsi les traiter immédiatement. En plus du TDR, une goutte épaisse était confectionnée pour chaque enfant et les lames ont été envoyées au laboratoire du CNRFP à Ouagadougou pour la recherche d'hématozoaires (microscopie). Les résultats des deux méthodes de diagnostic sont résumés au Tableau 6.3.

Tableau 6.3 Prévalence du paludisme chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont les résultats du test de diagnostic rapide (TDR) et du test de gouttes épaisses (parasitémie palustre) sont positifs, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Prévalence du paludisme selon le test de diagnostic rapide (TDR)		Prévalence du paludisme selon le test de gouttes épaisses (parasitémie palustre)	
Caractéristique sociodémographique	TDR positif	Effectif d'enfants	Test de gouttes épaisses positif	Effectif d'enfants
Âge (en mois)				
6-8	42,0	355	29,0	362
9-11	51,8	284	31,8	289
12-17	54,9	657	36,7	670
18-23	61,8	606	41,9	619
24-35	65,3	1 324	47,4	1 356
36-47	65,6	1 375	51,8	1 403
48-59	63,3	1 291	51,3	1 327
Sexe				
Masculin	62,0	3 007	45,0	3 071
Féminin	60,8	2 885	46,4	2 956
Résidence				
Ouagadougou	14,4	487	5,1	514
Autres villes	43,5	811	25,4	841
Ensemble urbain	32,6	1 299	17,7	1 355
Rural	69,5	4 593	53,8	4 672
Région				
Boucle du Mouhoun	72,7	671	57,6	677
Cascades	71,3	210	53,3	211
Centre	19,2	565	8,2	599
Centre-Est	64,4	475	41,8	485
Centre-Nord	59,2	500	40,2	503
Centre-Ouest	79,9	476	58,9	483
Centre-Sud	62,6	227	44,7	228
Est	62,6	427	58,8	431
Hauts Bassins	51,9	724	43,7	738
Nord	76,5	496	41,2	510
Plateau Central	60,4	281	36,5	294
Sahel	61,7	635	58,9	657
Sud-Ouest	79,0	204	61,4	211
Quintiles de bien-être économique				
Le plus bas	66,6	1 226	57,9	1 246
Second	73,0	1 235	59,0	1 257
Moyen	72,0	1 253	51,1	1 276
Quatrième	60,4	1 245	39,4	1 276
Le plus élevé	26,1	933	14,0	972
Ensemble	61,4	5 891	45,7	6 027

Les données indiquent que pour 61 % des enfants, les résultats au TDR se sont révélés positifs. La proportion d'enfants dont les résultats au TDR se sont révélés positifs varie de manière importante selon toutes les caractéristiques sociodémographiques à l'exception du sexe. Cette proportion a, globalement, tendance à augmenter avec l'âge de l'enfant, de 42 % aux âges 6-8 mois à 66 % aux âges 36-47 mois. En outre, cette proportion est nettement plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (70 % contre 33 %) et dans les régions comme le Centre-Ouest (80 %), le Sud-Ouest (79 %) et le Nord (77 %) que dans les régions comme le Centre (19 %). Cette proportion d'enfants positifs au TDR varie aussi avec le statut socio-économique du ménage, mais sans dégager une tendance nette. En effet, si le résultat au TDR s'est avéré positif pour 67 % des enfants vivant dans un ménage du quintile le plus pauvre, cette proportion passe à 73 % parmi les enfants des ménages du second quintile, puis baisse pour ne concerner que 26 % parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus riche.

Le Tableau 6.3 présente aussi les résultats de la microscopie. Selon l'examen microscopique, la prévalence du paludisme chez les enfants de 6-59 mois est de 46 %. Autrement dit, si six enfants de 6-59 mois sur dix (61 %) ont été trouvés positifs sur le terrain par le TDR, la prévalence du paludisme établie à partir de l'examen microscopique de la goutte épaisse est de 46 %. L'écart entre les résultats du TDR et la microscopie était attendu dans la mesure où les TDR détectent les antigènes des parasites et que, dans certains cas, les TDR peuvent donner un résultat positif alors que la personne n'est plus porteuse de parasites.

Les résultats par région montrent que c'est dans le Sud-Ouest (61 %), le Sahel, l'Est, le Centre-Ouest (59 %) et la Boucle de Mouhoun (58 %) que la prévalence selon le test de microscopie est la plus élevée, et qu'à l'opposé, c'est dans le Centre qu'elle est la plus faible (8 %) (Graphique 6.2). Il faut aussi souligner que la prévalence est beaucoup plus élevée parmi les enfants des ménages du quintile le plus bas (58 %) que dans ceux du plus élevé (14 %). De façon générale, les variations des pourcentages d'enfants positifs au TDR et à l'examen de la goutte épaisse, selon les différentes caractéristiques sociodémographiques et sanitaires sont similaires.

Graphique 6.2 Prévalence du paludisme chez les enfants de 6-59 mois selon l'examen microscopique, EDSBF 2010 et EIPBF 2014

Selon la tendance par rapport à 2010, on constate que la prévalence de la parasitémie a baissé passant de 66 % à l'EDSBF de 2010 à 46 % à la présente enquête. Cette baisse a été enregistrée dans chacune des 13 régions du Burkina Faso.

CONNAISSANCE, UTILISATION DES MOYENS DE PRÉVENTION ET EXPOSITION AUX SOURCES D'INFORMATION EN MATIÈRE DE PALUDISME CHEZ LES FEMMES 7

Principaux résultats

- La fièvre est le signe du paludisme le mieux connu des femmes (80 %) suivi par le manque d'appétit et les vomissements (56 %).
- La piqûre de moustiques est la cause du paludisme la mieux connue des femmes (85 %).
- Dans 83 % des cas, les femmes ont cité l'utilisation de la Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide comme moyen de protection contre le paludisme.
- Environ quatre femmes sur cinq (81 %) ont déclaré qu'elles utilisent une moustiquaire pour dormir comme moyen efficace de se protéger contre le paludisme.
- Seulement 67 % des femmes peuvent être considérées comme ayant une bonne connaissance du paludisme : ces femmes savent que la fièvre est un signe du paludisme, que les moustiques sont un vecteur du paludisme et que dormir sous une MII est un moyen efficace de prévention du paludisme.
- La radio locale constitue le moyen principal par lequel les femmes ont entendu, de manière régulière des messages sur le paludisme (41 %). En outre, dans 29 % des cas, c'est par l'intermédiaire du personnel de santé qu'elles ont eu connaissance de ces messages de sensibilisation sur le paludisme.

L'un des objectifs de l'EIPBF-2014 est d'évaluer les connaissances générales des femmes sur le paludisme. Les enquêteurs ont donc demandé aux femmes non seulement si elles connaissaient les symptômes du paludisme, ses causes, les moyens de prévention mais aussi si elles utilisaient certains moyens pour se protéger des piqûres de moustiques. Les résultats sont présentés dans ce chapitre.

7.1 CONNAISSANCE DES SYMPTÔMES DU PALUDISME

Le Tableau 7.1 présente les données sur la connaissance de certains symptômes du paludisme par les femmes. Il ressort des résultats du tableau que la fièvre est le symptôme le mieux connue, 80 % l'ayant cité. Dans une moindre mesure, les femmes ont cité le manque d'appétit et les vomissements (56 %) et 30 % ont cité la céphalée. Les autres symptômes sont moins connus. Selon l'âge, la proportion de femmes ayant cité la fièvre comme un symptôme du paludisme varie selon l'âge passant de 77 % parmi les femmes de 15-19 ans à 83 % parmi celles de 35-39 ans, puis se stabilise à 81 % chez celles de 40-44 ans et 45-49 ans.

Tableau 7.1 Connaissance de certains symptômes du paludisme

Pourcentage des femmes de 15-49 ans ayant cité certains symptômes spécifiques du paludisme selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Pourcentage des femmes de 15-49 ans qui ont cité comme symptôme du paludisme :										
Caractéristique sociodémographique	Fièvre	Manque d'appétit et vomisse-ments	Tempéra-ture élevée avec convulsions	Tempéra-ture élevée avec évanouisse-ment	Tempéra-ture persistante	Convulsions	Jaunisse	Céphalée	Urine foncée	Autre	Effectif de femmes
Groupe d'âges											
15-19	77,4	54,6	3,8	2,0	2,8	4,8	10,0	28,3	0,9	13,3	1 771
20-24	79,8	56,0	4,8	2,3	2,7	5,7	11,1	28,7	1,8	15,3	1 456
25-29	79,5	59,8	3,9	2,5	3,5	5,3	12,1	27,2	1,5	16,3	1 433
30-34	81,0	54,4	5,4	2,6	3,2	7,2	12,3	30,0	1,4	15,5	1 184
35-39	82,9	57,1	6,4	2,1	3,6	5,3	9,3	30,8	1,9	15,7	1 031
40-44	80,9	56,5	5,3	4,1	3,8	6,9	10,0	35,3	1,4	15,6	708
45-49	80,7	53,0	5,2	3,0	4,3	8,1	8,4	31,4	1,5	17,5	528
Résidence											
Ouagadougou	84,0	74,1	5,9	6,6	3,3	3,5	6,8	37,2	1,2	12,6	1 161
Autres villes	71,2	60,3	3,5	1,9	5,9	5,1	18,6	39,2	0,6	14,3	1 315
Ensemble urbain	77,2	66,8	4,6	4,1	4,7	4,4	13,1	38,2	0,9	13,5	2 476
Rural	81,1	51,5	4,8	1,8	2,6	6,5	9,7	25,7	1,7	16,0	5 635
Région											
Boucle du Mouhoun	80,7	55,1	5,0	0,9	0,0	3,8	5,4	17,6	2,3	17,5	760
Cascades	86,2	70,8	14,7	2,8	0,7	7,4	31,4	11,9	0,6	6,0	279
Centre	84,6	73,0	6,2	6,1	3,2	4,1	6,7	35,9	1,1	13,5	1 306
Centre-Est	94,2	53,4	4,9	1,9	3,8	7,6	10,9	34,1	0,1	9,5	619
Centre-Nord	89,3	56,6	3,6	1,4	2,2	8,6	11,4	41,7	0,4	9,7	626
Centre-Ouest	88,5	67,0	4,4	4,7	3,6	3,3	2,7	22,4	5,1	22,8	617
Centre-Sud	69,3	38,9	22,6	4,2	2,6	7,5	9,3	28,8	1,4	15,2	295
Est	91,5	56,5	1,6	1,0	6,6	6,7	2,8	19,6	1,1	11,9	543
Hauts Bassins	48,2	51,5	1,8	1,3	7,9	7,3	36,6	37,9	0,4	14,9	1 027
Nord	69,5	32,1	2,6	1,0	0,1	5,4	1,3	30,7	3,2	26,5	640
Plateau Central	80,3	45,2	1,4	1,1	1,1	13,8	0,5	36,2	1,1	14,7	386
Sahel	91,7	59,6	2,8	1,5	0,9	2,6	2,0	17,4	0,7	15,7	709
Sud-Ouest	77,5	43,7	3,7	1,9	8,3	4,2	17,5	36,1	2,2	17,8	303
Niveau d'instruction											
Aucun	78,9	50,3	4,7	2,1	3,0	6,2	10,5	26,8	1,5	15,4	5 421
Primaire	78,8	59,8	4,4	2,1	3,8	5,7	13,5	30,0	2,1	15,2	1 210
Secondaire ou +	84,8	74,6	5,3	4,1	3,6	4,8	9,1	39,2	0,7	14,8	1 480
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	84,0	52,4	3,4	1,1	2,5	6,2	5,0	22,6	1,1	14,9	1 472
Second	79,3	48,8	4,9	2,2	2,6	6,6	8,7	26,2	1,8	17,1	1 473
Moyen	79,7	48,3	6,3	1,8	2,2	6,1	10,7	25,6	2,2	16,4	1 544
Quatrième	80,3	57,3	4,8	2,4	3,5	7,2	13,8	30,0	1,4	16,2	1 608
Le plus élevé	77,3	69,3	4,5	4,3	4,8	3,8	13,8	39,8	1,0	12,6	2 014
Ensemble	79,9	56,1	4,8	2,5	3,3	5,9	10,7	29,5	1,4	15,3	8 111

Note : Les femmes ayant pu citer plusieurs symptômes, la somme des pourcentages peut excéder 100 %.

Selon le milieu de résidence, on constate que 81 % des femmes du milieu rural ont cité la fièvre comme symptôme du paludisme contre 77 % parmi celles du milieu urbain. Les résultats selon les régions montrent que c'est dans le Centre-Est (94 %), le Sahel et l'Est (92 % dans les deux cas) que cette proportion est la plus élevée. À l'opposé, avec seulement 48 %, c'est les Hauts Bassins qui enregistrent, de loin, la proportion la plus faible. L'analyse selon le niveau d'instruction fait apparaitre un écart entre les femmes sans instruction et celles ayant le niveau primaire avec celles ayant un niveau secondaire ou plus (respectivement 79 % dans les deux premiers cas contre 85 %). Les variations selon les quintiles ne sont pas très importantes et on ne constate pas de tendance très claire.

7.2 CONNAISSANCE DES MOMENTS DE LA JOURNÉE OÙ LES MOUSTIQUES QUI TRANSMETTENT LE PALUDISME PIQUENT LE PLUS

Le Tableau 7.2 présente les données sur la connaissance des moments de la journée où les moustiques qui transmettent le paludisme piquent le plus. Il ressort de l'analyse du tableau que 47 % des femmes de 15-49 ans ont cité la première moitié de la nuit comme étant le moment de la journée qui comporte le plus de risques d'être piqué par les moustiques qui transmettent le paludisme, 19 % ont cité la deuxième moitié de la nuit, 16 % ont cité toute la journée et 13 % ont cité le soir. La proportion de femmes ayant cité la première moitié de la nuit comme étant le moment de la journée à risque pour être piqués par les moustiques qui transmettent le paludisme varie selon les caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 7.2 Connaissance des moments où les moustiques qui transmettent le paludisme piquent le plus

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui ont cité la piqûre de moustique comme principale cause de paludisme en fonction du moment de la journée où, selon elles, les moustiques qui transmettent le paludisme piquent le plus , selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Moment de la journée où les moustiques qui transmettent le paludisme piquent le plus :									
Caractéristique sociodémographique	Toute la journée	Le matin	À midi	Le soir	La première moitié de la nuit	La deuxième moitié de la nuit	À l'aube	Ne sait pas/ Manquant	Total	Effectif de femmes qui ont cité la piqûre de moustique comme principale cause de paludisme
Groupe d'âges										
15-19	15,4	0,5	0,5	17,6	44,9	17,1	0,8	3,2	100,0	1 454
20-24	14,8	0,4	0,5	12,5	47,2	18,8	0,3	5,6	100,0	1 251
25-29	16,4	0,3	0,2	11,7	48,3	19,0	0,7	3,2	100,0	1 258
30-34	15,2	0,7	0,6	11,9	46,9	20,4	0,6	3,7	100,0	1 029
35-39	14,7	0,4	0,2	11,5	48,4	22,0	0,5	2,4	100,0	883
40-44	16,2	0,4	0,7	13,3	45,5	21,1	0,6	2,2	100,0	597
45-49	19,3	0,2	0,2	13,8	44,1	17,8	0,7	4,1	100,0	436
Résidence										
Ouagadougou	26,7	0,8	0,7	18,4	33,9	13,0	0,0	6,5	100,0	1 089
Autres villes	19,7	0,1	0,5	9,3	46,0	20,9	0,8	2,7	100,0	1 197
Ensemble urbain	23,1	0,4	0,6	13,6	40,2	17,1	0,4	4,5	100,0	2 285
Rural	12,0	0,4	0,3	13,2	49,9	20,3	0,7	3,1	100,0	4 624
Région										
Boucle du Mouhoun	21,2	0,7	0,4	3,7	39,0	23,7	1,4	10,0	100,0	580
Cascades	26,9	0,8	0,7	27,0	38,6	5,5	0,0	0,5	100,0	275
Centre	26,0	0,8	0,8	18,5	35,1	12,9	0,0	6,0	100,0	1 225
Centre-Est	19,2	0,0	0,2	14,1	42,5	23,0	0,3	0,6	100,0	580
Centre-Nord	4,3	0,1	0,0	10,0	70,6	14,2	0,6	0,2	100,0	598
Centre-Ouest	3,2	0,3	0,7	3,5	70,4	19,1	1,4	1,3	100,0	594
Centre-Sud	5,2	1,3	0,0	11,9	44,5	33,6	2,8	0,8	100,0	236
Est	6,4	0,0	0,4	22,1	67,9	2,7	0,0	0,6	100,0	503
Hauts Bassins	20,0	0,4	0,8	3,2	41,2	28,0	1,0	5,4	100,0	806
Nord	5,0	0,4	0,2	20,8	39,7	33,4	0,3	0,2	100,0	463
Plateau Central	15,9	0,6	0,0	25,7	37,9	17,4	1,1	1,5	100,0	351
Sahel	20,6	0,3	0,0	12,6	45,8	18,8	0,0	1,9	100,0	484
Sud-Ouest	12,8	0,0	0,2	11,9	27,4	29,6	0,0	18,1	100,0	214
Niveau d'instruction										
Aucun	13,8	0,4	0,5	12,6	49,1	19,7	0,7	3,2	100,0	4 444
Primaire	17,9	0,5	0,2	12,3	44,5	20,2	0,4	4,0	100,0	1 092
Secondaire ou +	19,9	0,4	0,4	16,7	40,5	17,1	0,5	4,3	100,0	1 373
Quintiles de bien-être économique										
Le plus bas	11,6	0,2	0,2	14,2	53,1	16,7	0,8	3,2	100,0	1 120
Second	12,5	0,5	0,8	12,9	47,7	21,3	0,9	3,3	100,0	1 208
Moyen	11,4	0,5	0,2	13,1	49,3	22,1	0,6	2,7	100,0	1 299
Quatrième	11,5	0,2	0,1	13,1	50,8	20,4	0,5	3,5	100,0	1 395
Le plus élevé	26,2	0,6	0,7	13,5	37,3	16,7	0,4	4,7	100,0	1 886
Ensemble	15,7	0,4	0,4	13,4	46,7	19,3	0,6	3,6	100,0	6 909

Selon le milieu de résidence, les résultats montrent que la proportion varie de50 % en milieu rural à 40 % en milieu urbain.

La proportion la plus élevée de femmes ayant cité la première moitié de la nuit varie selon les régions d'un minimum de 27 % dans le Sud-Ouest à un maximum de 71 % dans le Centre-Nord ; selon le niveau d'instruction des femmes, on constate que parmi celles de niveau secondaire ou plus 41 % ont cité cette période de la nuit contre 49 % chez celles sans niveau d'instruction. Dans les quintiles, les variations sont assez irrégulières, mais c'est parmi les femmes dont le ménage est classé dans le quatrième quintile et parmi celles dont il est classé dans le plus bas que cette proportion est la plus élevée (respectivement 51 % et 53 % contre un minimum de 37 % parmi celles dont le ménage appartient au quintile le plus élevé.

7.3 CONNAISSANCE DE CERTAINES CAUSES DU PALUDISME

Si l'on veut lutter efficacement contre le paludisme, la connaissance des causes est indispensable. La piqûre d'un moustique femelle du genre Anophèle demeure la principale cause du paludisme. Au cours de l'EIPBF 2014, on a posé aux femmes de 15-49 ans une série de questions pour évaluer leur connaissance sur les causes du paludisme. Les résultats selon les caractéristiques sociodémographiques sont présentés dans les Tableaux 7.3.1 et 7.3.2.

Tableau 7.3.1 Connaissance de certaines causes du paludisme par l'ensemble des femmes de 15-49 ans

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant cité certaines causes du paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont cité comme cause du paludisme :										
Caractéristique sociodémographique	Piqûres de moustiques	Consom-mation abusive d'huile	Fatigue au travail	Manque de sommeil	Exposition directe au soleil	Consom-mation de mangues/ de fruits sucrés	Consom-mation de lait	Eau salée	Autre[1]	Ne sait pas	Effectif de femmes
Groupe d'âges											
15-19	82,1	2,7	3,2	1,0	4,2	2,8	0,7	13,3	18,0	7,5	1 771
20-24	85,9	2,7	1,7	0,9	5,1	2,4	0,7	15,0	19,4	5,8	1 456
25-29	87,8	2,9	2,9	0,5	5,4	1,8	1,3	16,6	20,5	3,8	1 433
30-34	86,9	3,2	2,8	0,2	5,1	2,0	0,7	14,4	25,3	4,4	1 184
35-39	85,7	1,5	3,3	1,0	6,2	1,7	0,8	17,2	20,9	4,7	1 031
40-44	84,4	2,0	5,6	0,4	7,9	1,9	1,2	13,9	24,2	4,4	708
45-49	82,6	1,2	4,5	0,8	6,6	2,4	1,0	15,7	21,4	4,8	528
Résidence											
Ouagadougou	93,8	2,1	1,8	0,3	1,4	1,8	0,0	22,1	20,8	1,4	1 161
Autres villes	91,0	4,1	1,1	0,5	2,1	2,8	0,1	20,5	20,1	4,2	1 315
Ensemble urbain	92,3	3,2	1,4	0,4	1,8	2,3	0,1	21,3	20,4	2,9	2 476
Rural	82,1	2,2	3,9	0,9	7,1	2,1	1,2	12,3	21,1	6,3	5 635
Région											
Boucle du Mouhoun	76,4	1,3	11,4	0,5	4,2	0,6	0,4	8,0	27,4	5,4	760
Cascades	98,4	4,5	2,5	2,6	4,5	5,2	1,0	11,1	11,9	0,0	279
Centre	93,8	2,1	1,8	0,3	1,5	2,0	0,0	22,5	21,1	1,6	1 306
Centre-Est	93,6	4,9	2,5	0,6	5,8	1,2	0,0	32,3	4,9	0,9	619
Centre-Nord	95,5	1,3	1,2	0,2	2,2	0,5	0,0	21,6	13,2	2,1	626
Centre-Ouest	96,3	1,1	5,4	3,0	23,9	1,6	0,3	13,0	24,0	0,9	617
Centre-Sud	79,8	1,8	0,4	0,2	1,9	4,9	0,3	22,4	26,0	5,1	295
Est	92,7	0,5	0,6	0,5	1,2	0,2	0,0	4,2	13,5	4,4	543
Hauts Bassins	78,4	7,4	1,6	0,4	2,4	6,9	0,3	11,7	28,4	9,5	1 027
Nord	72,4	1,0	2,0	0,9	5,3	0,0	0,0	9,0	28,9	11,3	640
Plateau Central	90,9	0,6	1,3	0,1	2,1	1,8	0,3	28,7	14,9	2,5	386
Sahel	68,2	1,4	3,2	0,7	8,7	2,0	8,0	2,9	21,3	11,5	709
Sud-Ouest	70,7	2,0	6,5	0,9	13,4	0,7	0,0	7,6	27,0	14,2	303
Niveau d'instruction											
Aucun	82,0	2,6	4,0	0,9	6,9	2,1	1,1	13,1	21,0	6,6	5 421
Primaire	90,3	2,6	1,9	0,0	3,3	2,0	0,5	16,4	24,1	3,8	1 210
Secondaire ou +	92,8	2,1	1,1	0,5	2,0	2,5	0,2	21,1	17,9	1,5	1 480
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	76,1	1,1	4,0	1,2	8,0	1,2	3,3	8,6	18,6	8,7	1 472
Second	82,0	2,7	4,8	0,8	7,2	2,6	0,7	14,0	21,2	6,4	1 473
Moyen	84,1	2,8	3,8	0,9	6,7	2,2	0,4	14,0	21,9	6,0	1 544
Quatrième	86,8	3,3	2,0	0,5	5,1	2,7	0,3	17,1	20,6	4,6	1 608
Le plus élevé	93,7	2,5	1,7	0,4	1,7	2,1	0,1	19,7	21,8	1,9	2 014
Ensemble	85,2	2,5	3,1	0,7	5,5	2,2	0,9	15,1	20,9	5,3	8 111

Note : Les femmes ayant pu citer plusieurs symptômes, la somme des pourcentages peut excéder 100 %.
[1] Y compris la bière et certaines nourritures.

Près de neuf femmes de 15-49 ans sur dix (85 %) ont déclaré que les piqûres de moustiques constituent la principale cause du paludisme : 92 % parmi les femmes du milieu urbain contre 82 % parmi celles du milieu rural.

Les résultats selon la région font également apparaître des différences importantes. La proportion de femmes de 15-49 ans ayant cité les piqures de moustiques comme principale cause du paludisme varie d'un minimum de 68 % dans la région du Sahel à un maximum de 98 % dans celle des Cascades. Les femmes instruites sont proportionnellement plus nombreuses à connaître cette cause que celles sans niveau d'instruction (90 % parmi celles ayant le niveau primaire et 93 % parmi celles ayant le niveau secondaire ou plus contre 82 % parmi celles sans niveau d'instruction). En fonction du statut socio-économique du ménage, on constate que la proportion de femmes qui connaissent cette cause augmente du quintile de bien-être économique le plus bas au plus élevé, passant de 76 % à 94 %.

Le Tableau 7.3.2 présente les mêmes informations, mais cette-fois parmi les femmes enceintes ou celles ayant un enfant de moins de cinq ans. Dans cette catégorie de femmes, c'est aussi la piqûre de moustique qui a été citée le plus fréquemment (85 %). Globalement, les résultats selon les caractéristiques sociodémographiques sont très peu différents de ceux qui portent sur l'ensemble des femmes de 15-49 ans. En effet, ce sont les femmes du milieu urbain (93 %), celles de la région des Cascades (99 %), et celles des ménages du quintile le plus élevé (94 %) qui ont le plus fréquemment cité cette cause du paludisme.

Tableau 7.3.2 Connaissance de certaines causes du paludisme par les femmes enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans

Pourcentage de femmes de 15-49 ans enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans et qui ont cité certaines causes du paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes de 15-49 ans enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans qui ont cité comme cause du paludisme :										Effectif de femmes enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans
	Piqûres de moustiques	Consom-mation abusive d'huile	Fatigue au travail	Manque de sommeil	Exposition directe au soleil	Consom-mation de mangues/ de fruits sucrés	Consom-mation de lait	Eau salée	Autre[1]	Ne sait pas	
Groupe d'âges											
15-19	79,2	3,4	3,6	1,2	4,7	2,3	0,8	11,5	19,6	8,6	471
20-24	84,3	3,0	1,4	0,9	5,6	2,8	0,8	13,9	19,9	6,8	1 104
25-29	87,3	2,7	2,8	0,4	5,3	1,9	1,3	16,4	20,9	3,9	1 265
30-34	86,7	2,9	3,0	0,2	4,9	2,0	0,8	14,1	26,2	4,3	1 016
35-39	85,9	1,8	3,0	1,0	6,4	0,9	0,9	17,0	21,0	3,7	735
40-44	80,6	1,1	6,4	0,4	8,0	0,9	1,5	14,1	24,2	5,9	301
45-49	81,5	2,4	5,2	0,9	6,3	3,7	2,9	8,9	22,5	4,0	95
Résidence											
Ouagadougou	94,4	4,1	0,9	0,0	1,0	1,0	0,0	23,6	20,4	0,6	475
Autres villes	91,2	4,2	0,7	0,2	2,7	3,0	0,2	21,5	23,4	3,4	694
Ensemble urbain	92,5	4,2	0,8	0,1	2,0	2,2	0,1	22,3	22,2	2,2	1 169
Rural	82,7	2,2	3,5	0,8	6,7	1,9	1,3	12,4	21,8	6,1	3 817
Région											
Boucle du Mouhoun	77,7	1,2	12,3	0,2	4,2	0,4	0,5	7,4	31,0	4,6	516
Cascades	98,6	4,0	2,4	3,3	5,1	4,1	1,3	10,1	13,1	0,0	168
Centre	94,6	3,9	0,8	0,0	0,9	1,0	0,0	24,3	20,5	0,7	554
Centre-Est	93,4	4,5	1,8	0,0	5,2	1,1	0,0	32,3	6,9	0,8	418
Centre-Nord	96,3	1,3	1,1	0,2	2,1	0,3	0,0	19,6	11,9	2,5	429
Centre-Ouest	96,7	1,2	5,0	3,5	23,4	1,5	0,2	14,4	26,2	0,7	383
Centre-Sud	80,3	2,2	0,0	0,0	2,0	5,0	0,3	25,1	27,6	3,8	192
Est	93,5	0,5	0,3	0,8	1,8	0,3	0,0	4,4	11,5	5,0	365
Hauts Bassins	78,4	7,5	1,5	0,0	2,3	7,9	0,2	10,9	31,3	8,7	604
Nord	72,4	1,0	0,9	0,9	5,3	0,0	0,0	9,6	31,6	10,2	406
Plateau Central	91,5	0,7	0,8	0,0	1,6	1,6	0,5	28,2	15,6	2,4	249
Sahel	68,6	1,2	2,5	0,7	9,1	1,8	8,2	3,3	21,6	11,4	508
Sud-Ouest	69,9	2,3	6,6	1,2	13,4	0,8	0,0	7,6	27,8	16,0	194

À suivre…

Tableau 7.3.2—*Suite*

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes de 15-49 ans enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans qui ont cité comme cause du paludisme :										Effectif de femmes enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans
	Piqûres de moustiques	Consom-mation abusive d'huile	Fatigue au travail	Manque de sommeil	Exposition directe au soleil	Consom-mation de mangues/ de fruits sucrés	Consom-mation de lait	Eau salée	Autre[1]	Ne sait pas	
Niveau d'instruction											
Aucun	82,9	2,7	3,5	0,9	6,5	1,9	1,1	13,4	21,4	6,2	3 754
Primaire	91,4	2,7	1,5	0,1	3,5	1,7	0,8	16,7	25,0	3,1	715
Secondaire ou +	91,8	1,8	0,3	0,1	2,1	2,9	0,6	21,6	20,8	1,1	517
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	76,6	1,1	3,9	1,2	8,1	1,1	3,9	8,8	19,8	8,8	1 001
Second	83,3	2,2	4,3	1,0	7,4	2,3	0,5	13,7	21,6	5,4	1 004
Moyen	84,5	2,9	3,3	0,6	6,3	2,0	0,4	13,9	22,9	5,5	1 063
Quatrième	87,4	3,9	1,9	0,3	4,1	2,6	0,1	18,1	20,9	4,9	1 040
Le plus élevé	94,4	3,1	0,8	0,2	1,6	1,9	0,2	19,8	24,4	0,8	879
Ensemble	85,0	2,6	2,9	0,7	5,6	2,0	1,0	14,7	21,9	5,2	4 986

Note : Les femmes ayant pu citer plusieurs symptômes, la somme des pourcentages peut excéder 100 %.
[1] Y compris la bière et certaines nourritures.

7.4 CONNAISSANCE DE CERTAINS MOYENS EFFICACES DE PRÉVENTION DU PALUDISME

La connaissance des moyens de prévention appropriés est essentielle pour se prémunir du paludisme. Le fait de dormir sous une moustiquaire, le fait de dormir sous une MII et la pulvérisation intradomiciliaire (PID) d'insecticides demeurent les principaux moyens efficaces pour éviter de contracter le paludisme.

Au cours de l'EIPBF 2014, on a donc demandé aux enquêtées si elles connaissaient les moyens efficaces pour prévenir le paludisme. Les Tableaux 7.4.1 et 7.4.2 présentent les résultats sur la connaissance de ces moyens efficaces pour prévenir le paludisme selon les différentes caractéristiques sociodémographiques.

Un peu plus de huit femmes sur dix (84 %) ont cité le fait de dormir sous une moustiquaire quelconque comme un moyen efficace pour prévenir le paludisme. Le fait de dormir sous une MII a été cité dans pratiquement la même proportion (83 %). Cette proportion est élevée dans tous les sous-groupes de femmes. On peut cependant mentionner que les femmes du milieu urbain (87 %), celles des régions du Centre-Est et du Centre-Nord (99 % dans les deux cas), celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (93 %) et celles des ménages classés dans le quintile le plus élevé (88 %), sont celles qui ont le plus fréquemment citées le fait de dormir sous une MII comme moyen efficace pour prévenir le paludisme.

Pour près d'un quart des femmes, nettoyer les environs et les garder propres sont considérés comme un moyen de prévenir le paludisme. Dans le Centre-Est et dans le Sud-Ouest, cette proportion est nettement plus élevée puisque ce moyen de prévention a été par respectivement 40 % et 35 % des femmes. La proportion de femmes ayant cité ce moyen de prévention est également plus élevée parmi les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (31 %) que parmi les autres (24 % parmi celles ayant le niveau primaire et 21 % parmi celles sans aucun niveau d'instruction).

Les serpentins fumigènes ont été cités par 13 % des femmes. À Ouagadougou et dans la région Centre, cette proportion est nettement plus élevée (30 % dans les deux cas).

Seulement 1 % des femmes enquêtées ont cité la pulvérisation intra domiciliaire (PID) d'insecticides comme moyen de prévention contre le paludisme : 2 % chez les femmes du milieu urbain contre 0,3 % en

milieu rural. Cette proportion est de 3 % chez les femmes de niveau d'instruction secondaire ou plus et parmi celles des ménages du quintile de bien-être économique le plus élevé. Rappelons que ce moyen de prévention est très peu utilisé au Burkina Faso : 3 % de la population des ménages avaient eu les murs intérieurs de leur logement pulvérisés d'insecticide au cours des 12 mois avant l'interview (cf. Tableau 3.3).

Tableau 7.4.1 Connaissance de certaines méthodes de prévention du paludisme par l'ensemble des femmes de 15-49 ans

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant cité certains moyens pour éviter de contracter le paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Pourcentage des femmes de 15-49 ans qui ont cité, pour éviter de contracter le paludisme, les moyens suivants :										
Caractéristique sociodémographique	Dormir sous une mousti-quaire	Dormir sous une mousti-quaire imprégnée d'insecticide (MII)	La pulvérisa-tion intra-domiciliaire (PID)	Prendre des médica-ments préventifs	L'utilisation d'insecticide	Nettoyer les environs/ Garder l'environ-nement propre	L'utilisation de serpentins, fumigènes	Se couvrir le corps	Autre	NSP/ND	Effectif de femmes
Groupe d'âges											
15-19	84,0	82,7	1,1	8,1	8,7	20,1	12,7	7,5	12,0	6,5	1 771
20-24	83,3	82,2	0,8	9,7	7,9	21,6	14,3	5,9	10,8	6,1	1 456
25-29	85,2	83,8	0,9	10,4	7,2	23,9	12,1	6,8	11,5	4,6	1 433
30-34	85,8	84,5	0,9	9,0	7,6	25,4	11,9	6,7	13,0	5,0	1 184
35-39	84,1	82,8	0,7	10,2	7,7	24,3	13,7	7,4	11,6	5,5	1 031
40-44	80,3	79,0	1,1	14,0	6,5	22,7	10,4	5,9	11,5	6,2	708
45-49	81,6	80,5	0,1	11,3	6,8	26,0	11,7	8,3	11,8	4,8	528
Résidence											
Ouagadougou	93,0	89,8	2,1	11,1	28,6	22,5	30,3	4,3	16,4	1,5	1 161
Autres villes	84,0	83,7	2,2	10,8	10,0	26,4	14,8	3,5	12,7	7,3	1 315
Ensemble urbain	88,2	86,6	2,2	10,9	18,7	24,6	22,0	3,9	14,4	4,6	2 476
Rural	81,9	80,9	0,3	9,5	2,8	22,3	8,5	8,2	10,5	6,1	5 635
Région											
Boucle du Mouhoun	76,1	75,2	0,0	11,1	3,9	25,2	7,9	15,6	10,1	5,2	760
Cascades	96,5	95,5	0,6	9,7	9,0	26,1	25,5	14,8	3,8	0,1	279
Centre	93,3	89,7	2,5	11,6	27,1	22,6	30,2	4,2	15,5	1,6	1 306
Centre-Est	99,1	98,8	0,3	7,4	3,3	39,5	21,6	4,5	4,9	0,0	619
Centre-Nord	98,6	98,6	0,0	2,0	8,7	49,2	17,0	10,9	1,7	1,0	626
Centre-Ouest	94,4	94,0	0,0	11,5	6,8	15,4	18,3	7,3	8,3	1,1	617
Centre-Sud	76,2	67,2	0,0	2,9	2,3	21,9	3,2	6,7	22,2	4,0	295
Est	92,6	92,1	0,2	7,4	0,3	9,9	2,1	4,3	16,0	1,3	543
Hauts Bassins	62,6	62,2	2,5	14,9	3,5	19,9	6,0	6,5	15,8	16,6	1 027
Nord	79,7	79,2	0,4	7,3	2,1	8,1	1,6	1,1	12,7	8,1	640
Plateau Central	93,6	93,4	0,1	5,9	4,5	14,3	3,7	3,0	14,4	2,8	386
Sahel	66,3	66,1	0,1	16,6	0,9	17,0	1,8	4,4	12,0	10,8	709
Sud-Ouest	69,4	68,7	0,9	7,2	5,3	34,7	8,6	14,1	11,1	17,5	303
Niveau d'instruction											
Aucun	80,4	79,3	0,3	9,7	3,7	20,6	9,5	7,5	10,2	6,9	5 421
Primaire	87,0	85,3	0,4	8,4	9,8	24,0	18,5	6,9	13,7	4,5	1 210
Secondaire ou +	94,0	92,6	3,2	12,0	20,4	30,9	19,2	4,5	15,9	1,8	1 480
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	76,4	75,7	0,1	9,5	1,5	17,8	3,5	9,2	10,6	8,2	1 472
Second	82,1	81,5	0,1	9,9	2,2	21,5	8,7	9,1	11,0	5,2	1 473
Moyen	83,8	82,1	0,1	8,7	2,1	23,6	10,0	6,9	10,4	6,2	1 544
Quatrième	85,4	84,1	0,4	8,6	7,1	25,9	15,2	6,8	11,0	5,3	1 608
Le plus élevé	89,4	87,6	2,8	12,1	21,0	25,0	22,2	3,6	14,7	3,8	2 014
Ensemble	83,9	82,6	0,9	9,9	7,7	23,0	12,6	6,9	11,7	5,6	8 111

Note : Les femmes ayant pu citer plusieurs moyens, la somme des pourcentages peut excéder 100 %.

Le Tableau 7.4.2 présente les mêmes informations sur la connaissance des moyens efficaces de prévention du paludisme par les femmes enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans.

Par rapport à l'ensemble des femmes, on ne constate pas de différence importante : dans 82 % des cas, ces femmes ont cité la MII et c'est dans les mêmes sous-groupes que cette proportion est la plus élevée. Garder les environs propres et l'utilisation de serpentins fumigènes ont été cités par respectivement 23 % et 11 % des femmes enceintes ou ayant un enfant de moins de cinq ans.

Tableau 7.4.2 Connaissance de certaines méthodes de prévention du paludisme par les femmes enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans

Pourcentage de femmes de 15-49 ans enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans et qui ont cité certains moyens pour éviter de contracter le paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes de 15-49 ans enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans, et qui ont cité, pour éviter de contracter le paludisme, les moyens suivants :										Effectif de femmes enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans
	Dormir sous une moustiquaire	Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)	La pulvérisation intra domiciliaire (PID)	Prendre des médicaments préventifs	L'utilisation d'insecticide	Nettoyer les environs/ Garder l'environnement propre	L'utilisation de serpentins, fumigènes	Se couvrir le corps	Autre	NSP/ND	
Groupe d'âges											
15-19	80,3	78,8	0,0	9,4	5,5	16,7	8,0	6,8	9,7	8,6	471
20-24	81,6	80,7	0,4	8,5	5,3	21,1	12,7	6,6	10,0	6,5	1 104
25-29	85,4	84,2	0,8	10,2	6,3	23,3	11,5	6,9	10,9	4,4	1 265
30-34	85,7	84,5	0,9	8,0	5,9	25,9	11,2	6,2	13,2	5,3	1 016
35-39	85,7	84,1	0,3	8,9	5,6	24,9	12,4	7,4	11,8	5,5	735
40-44	78,3	77,8	0,6	14,5	2,5	20,1	7,0	5,9	10,3	9,1	301
45-49	77,0	75,9	0,0	8,0	6,1	17,1	6,0	6,0	16,8	5,6	95
Résidence											
Ouagadougou	94,4	91,3	1,8	9,6	26,7	20,0	33,0	3,0	12,5	1,5	475
Autres villes	83,9	83,5	0,7	8,5	7,9	24,2	13,9	3,5	13,3	7,2	694
Ensemble urbain	88,2	86,7	1,2	8,9	15,5	22,5	21,7	3,3	13,0	4,9	1 169
Rural	82,2	81,1	0,4	9,5	2,5	22,7	7,9	7,7	10,7	6,2	3 817
Région											
Boucle du Mouhoun	78,2	77,5	0,0	10,2	3,7	27,9	9,1	15,9	11,0	5,3	516
Cascades	96,1	95,1	0,5	9,0	8,9	27,4	25,1	14,6	3,3	0,2	168
Centre	95,0	91,4	2,8	9,6	25,1	20,6	32,1	3,0	12,0	1,3	554
Centre-Est	98,9	98,5	0,4	6,5	2,6	38,3	19,3	3,7	3,5	0,0	418
Centre-Nord	98,8	98,8	0,0	1,6	5,9	47,3	14,5	10,6	2,1	1,2	429
Centre-Ouest	93,9	93,5	0,0	11,8	4,5	14,0	17,1	6,6	9,3	1,3	383
Centre-Sud	76,9	67,1	0,0	1,8	2,2	24,5	1,9	5,7	24,1	3,2	192
Est	90,8	90,3	0,3	8,0	0,3	9,6	1,3	3,9	15,4	1,7	365
Hauts Bassins	59,5	59,0	0,8	14,8	2,1	18,1	4,9	5,8	16,2	18,1	604
Nord	81,6	81,0	0,0	6,7	2,4	8,6	1,7	1,5	14,6	6,9	406
Plateau Central	94,1	94,1	0,2	7,0	5,2	13,8	4,0	3,3	15,2	2,7	249
Sahel	67,5	67,1	0,2	17,3	0,6	16,8	1,9	4,6	11,1	10,7	508
Sud-Ouest	68,2	67,5	1,1	6,0	4,3	31,6	7,7	13,3	10,5	20,3	194
Niveau d'instruction											
Aucun	81,6	80,5	0,4	9,3	3,2	21,1	9,3	7,0	10,3	6,8	3 754
Primaire	87,2	85,6	0,4	8,7	8,9	25,3	15,4	7,0	12,7	4,3	715
Secondaire ou +	93,1	91,8	1,7	10,8	18,4	30,1	18,6	4,0	16,4	1,4	517
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	76,4	75,8	0,2	10,3	1,5	17,3	2,8	8,6	11,0	8,4	1 001
Second	83,0	82,4	0,1	10,0	2,0	21,7	9,3	9,3	10,8	4,5	1 004
Moyen	83,8	82,0	0,2	7,9	2,1	24,4	9,9	5,8	11,0	6,7	1 063
Quatrième	85,9	84,8	0,5	9,3	6,5	26,4	13,5	6,5	10,8	5,6	1 040
Le plus élevé	89,4	87,7	1,9	9,2	17,4	23,2	21,5	2,7	13,1	4,1	879
Ensemble	83,6	82,4	0,6	9,3	5,6	22,6	11,1	6,7	11,3	5,9	4 986

Note : Les femmes ayant pu citer plusieurs moyens, la somme des pourcentages peut excéder 100 %.

7.5 UTILISATION DE CERTAINS MOYENS DE PRÉVENTION DU PALUDISME

Les Tableaux 7.5.1 et 7.5.2 présentent les résultats sur l'utilisation des moyens de prévention du paludisme. Il ressort que 81 % de l'ensemble des femmes de 15-49 ans ont déclaré qu'elles dorment sous une moustiquaire pour éviter le paludisme (Tableau 7.5.1). Environ huit femmes sur dix (79 %) ont déclaré qu'elles dorment sous une MII pour se protéger contre le paludisme. Dans un cas sur cinq (20 %), les femmes ont déclaré qu'elles nettoyaient les environs pour qu'ils restent propres et 11 % utilisent des serpentins fumigènes. Seulement 7 % des femmes ont déclaré qu'elles prenaient des médicaments préventifs.

Tableau 7.5.1 Utilisation des moyens de prévention du paludisme par les femmes

Pourcentage de femmes de 15 à 49 ans qui ont cité des moyens spécifiques qu'elles utilisent pour se protéger contre le paludisme selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont cité des moyens spécifiques qu'elles utilisent pour se protéger contre le paludisme :										
Caractéristique sociodémographique	En dormant sous une moustiquaire	En dormant sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)	En utilisant la pulvérisation intra domiciliaire (PID)	En prenant des médicaments préventifs	En utilisant un insecticide	En nettoyant les environs/ Garder l'environnement propre	En utilisant les serpentins, fumigènes	En se couvrant le corps	Autre	NSP/ND	Effectif de femmes
Groupe d'âges											
15-19	77,0	75,1	1,5	5,6	5,7	14,9	11,2	9,0	12,0	4,0	1 771
20-24	80,8	79,7	0,6	7,0	7,2	17,9	13,1	7,6	9,3	4,3	1 456
25-29	81,7	80,6	0,4	7,8	6,0	20,4	11,5	7,5	10,4	3,9	1 433
30-34	83,4	81,9	1,0	6,5	5,1	23,1	11,9	8,3	10,6	4,0	1 184
35-39	82,2	80,7	0,1	7,8	5,4	23,6	10,9	8,1	10,4	2,9	1 031
40-44	80,3	79,1	0,9	9,3	3,8	19,4	8,7	7,1	9,6	3,7	708
45-49	78,8	77,9	0,1	8,9	6,7	23,3	9,7	10,0	10,2	3,5	528
Résidence											
Ouagadougou	83,8	79,3	1,6	8,8	23,7	14,3	28,6	4,5	9,5	0,6	1 161
Autres villes	77,8	77,4	2,8	8,8	7,8	21,1	17,4	3,8	12,7	4,4	1 315
Ensemble urbain	80,6	78,3	2,2	8,8	15,2	17,9	22,7	4,1	11,2	2,6	2 476
Rural	80,5	79,5	0,1	6,5	1,7	20,4	6,4	10,0	10,2	4,4	5 635
Région											
Boucle du Mouhoun	72,6	71,9	0,0	7,4	2,7	23,6	7,4	18,5	13,6	2,4	760
Cascades	87,9	86,6	0,5	6,3	2,2	19,8	11,2	11,2	3,5	0,1	279
Centre	84,8	79,8	1,7	8,6	21,7	15,1	28,8	4,5	9,3	0,8	1 306
Centre-Est	98,5	98,5	0,0	3,5	1,9	26,8	14,2	4,7	4,2	0,0	619
Centre-Nord	97,4	97,4	0,0	0,9	4,5	45,9	11,7	9,0	0,4	0,4	626
Centre-Ouest	92,4	91,8	0,0	8,0	5,7	15,5	14,9	9,2	7,0	0,7	617
Centre-Sud	81,6	77,5	0,0	2,9	1,1	14,3	3,8	7,1	13,2	3,3	295
Est	85,3	84,3	0,2	4,4	0,6	17,8	3,4	12,6	15,5	0,8	543
Hauts Bassins	55,6	55,4	3,6	11,2	3,4	15,1	10,7	7,7	19,0	12,2	1 027
Nord	85,0	83,9	0,0	7,4	1,6	12,0	3,2	1,6	12,3	2,9	640
Plateau Central	91,5	91,3	0,0	2,7	3,8	11,4	3,0	2,8	12,6	2,1	386
Sahel	67,6	66,9	0,0	14,2	0,7	14,9	1,2	6,1	8,5	8,5	709
Sud-Ouest	60,3	59,9	0,7	4,6	4,1	29,9	7,8	18,9	13,4	16,1	303
Niveau d'instruction											
Aucun	79,2	78,2	0,2	7,0	2,4	19,5	8,1	8,9	10,3	4,7	5 421
Primaire	80,4	78,5	0,5	6,1	8,3	21,4	15,4	8,4	13,0	3,5	1 210
Secondaire ou +	85,3	83,0	3,1	8,9	16,3	18,8	19,9	5,5	9,1	1,0	1 480
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	73,3	72,6	0,0	7,3	0,6	18,0	3,0	13,0	11,7	6,2	1 472
Second	81,6	81,1	0,1	5,8	1,1	19,4	6,2	10,1	10,0	3,5	1 473
Moyen	83,0	81,6	0,1	6,3	1,1	22,4	7,2	8,5	10,4	4,7	1 544
Quatrième	83,5	82,5	0,1	6,0	4,7	21,4	10,9	7,3	10,1	3,0	1 608
Le plus élevé	80,7	77,9	2,9	9,7	17,4	17,5	24,7	3,8	10,4	2,5	2 014
Ensemble	80,5	79,1	0,8	7,2	5,8	19,6	11,3	8,2	10,5	3,9	8 111

Note : Les femmes ayant pu citer plusieurs moyens, la somme des pourcentages peut excéder 100 %.

Les proportions les plus élevées de femmes qui utilisent une MII comme moyen de prévention du paludisme, sont enregistrées dans les régions du Centre-Est (99 %), du Centre-Nord (97 %) et parmi celles de niveau secondaire ou plus (83 %). En ce qui concerne les autres variables sociodémographiques, les différences sont faibles.

Le Tableau 7.5.2 présente les mêmes résultats sur l'utilisation de certains moyens de prévention du paludisme par les femmes enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans. Les résultats ne font pas apparaître de différences par rapport à l'ensemble des femmes. En effet, c'est l'utilisation de la MII (81 %), le nettoyage des environs (21 %) et l'utilisation de serpentins fumigènes qui sont les moyens de prévention les plus fréquemment utilisés dans cette catégorie de femmes. En outre, on retrouve dans ce sous-groupe les mêmes variations selon les caractéristiques sociodémographiques que celles constatées pour l'ensemble des femmes.

Tableau 7.5.2 Utilisation des moyens de prévention du paludisme par les femmes enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans

Pourcentage de femmes de 15 à 49 ans enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans, qui ont cité des moyens spécifiques qu'elles utilisent pour se protéger contre le paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans, qui ont cité des moyens spécifiques qu'elles utilisent pour se protéger contre le paludisme										
Caractéristique sociodémographique	En dormant sous une moustiquaire	En dormant sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)	En utilisant la pulvérisation intra domiciliaire (PID)	En prenant des médicaments préventifs	En utilisant un insecticide	En nettoyant les environs/ en gardant l'environnement propre	En utilisant les serpentins, fumigènes	En se couvrant le corps	Autre	NSP/ND	Effectif de femmes enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans
Groupe d'âges											
15-19	77,7	76,1	0,6	6,4	3,3	15,2	7,6	7,9	13,2	4,3	471
20-24	80,8	80,1	0,3	6,3	3,7	18,3	11,1	8,6	9,4	4,7	1 104
25-29	82,5	81,5	0,5	7,8	5,2	20,7	10,2	7,7	9,7	3,8	1 265
30-34	84,1	82,8	0,9	6,5	4,0	23,0	11,4	7,9	10,7	4,3	1 016
35-39	84,2	82,7	0,2	6,4	3,5	24,8	10,6	8,1	11,4	2,9	735
40-44	81,0	80,3	0,0	8,8	0,9	19,4	7,0	8,9	10,6	4,5	301
45-49	75,2	74,7	0,0	13,7	6,5	15,8	5,4	8,5	9,3	5,4	95
Résidence											
Ouagadougou	87,3	83,0	1,8	10,3	20,6	15,9	32,4	2,6	7,9	0,4	475
Autres villes	80,9	80,3	1,3	7,1	5,2	22,0	16,5	3,0	13,1	4,0	694
Ensemble urbain	83,5	81,4	1,5	8,4	11,5	19,5	22,9	2,9	11,0	2,6	1 169
Rural	81,6	80,8	0,1	6,6	1,6	20,9	6,3	9,7	10,3	4,6	3 817
Région											
Boucle du Mouhoun	75,2	74,4	0,0	6,2	2,0	26,5	8,8	18,1	15,7	2,3	516
Cascades	89,6	88,3	0,3	7,2	2,1	21,7	11,2	12,5	3,8	0,2	168
Centre	88,5	83,9	1,8	9,4	18,7	16,8	32,0	2,5	8,0	0,4	554
Centre-Est	98,7	98,7	0,0	3,0	2,4	26,1	13,9	5,0	3,7	0,0	418
Centre-Nord	98,1	98,1	0,0	1,1	3,9	45,6	10,3	8,7	0,5	0,4	429
Centre-Ouest	93,2	92,8	0,0	8,3	3,9	15,2	13,9	9,6	6,8	0,9	383
Centre-Sud	81,2	76,8	0,0	2,9	0,5	15,2	3,5	6,2	13,4	3,2	192
Est	87,1	86,4	0,3	4,5	0,7	16,2	3,2	11,2	14,5	1,1	365
Hauts Bassins	57,1	56,7	1,6	11,2	1,3	15,2	8,2	7,6	19,7	13,1	604
Nord	87,6	86,6	0,0	6,9	1,9	13,8	3,1	2,2	12,9	3,0	406
Plateau Central	92,3	92,1	0,0	3,1	3,7	11,8	3,3	3,0	12,3	1,7	249
Sahel	68,9	67,9	0,0	14,3	0,5	15,3	1,4	5,9	8,1	8,5	508
Sud-Ouest	60,5	60,2	0,8	3,6	3,7	27,6	8,3	17,7	12,1	19,0	194
Niveau d'instruction											
Aucun	80,8	79,9	0,2	6,7	1,8	19,9	8,3	8,5	10,2	4,9	3 754
Primaire	84,1	83,1	0,4	6,8	8,3	23,4	12,3	8,4	12,8	2,7	715
Secondaire ou +	88,1	85,3	2,1	9,8	13,4	21,4	20,8	4,6	9,3	0,1	517
Quintiles de bien-être économique											
Le plus bas	74,7	74,0	0,1	8,1	0,6	17,7	2,9	11,9	11,7	6,3	1 001
Second	83,0	82,3	0,1	5,6	0,9	20,3	6,9	10,7	9,6	3,1	1 004
Moyen	83,3	82,0	0,1	6,2	1,3	23,2	7,3	7,7	10,9	5,3	1 063
Quatrième	84,9	84,0	0,1	6,6	4,7	22,2	11,1	7,0	10,2	3,0	1 040
Le plus élevé	84,5	82,2	2,2	8,9	13,6	19,0	24,7	2,5	9,8	2,5	879
Ensemble	82,0	80,9	0,5	7,0	3,9	20,6	10,2	8,1	10,4	4,1	4 986

Note : Les femmes ayant pu citer plusieurs moyens, la somme des pourcentages peut excéder 100 %.

7.6 CONNAISSANCE EN MATIÈRE DE PALUDISME

Un indicateur « composite » qui permet d'évaluer ce que l'on considère comme un bon niveau de connaissance du paludisme a été élaboré par le Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme[1]. Selon cet indicateur, sont considérées comme ayant une bonne connaissance du paludisme, les femmes qui savent (1) que la fièvre est un signe du paludisme, (2) que les moustiques sont un vecteur du paludisme, (3) que dormir sous une MII est un moyen de prévention du paludisme et (4) que les CTA ou la quinine constituent un traitement du paludisme. Cependant, au cours de l'enquête au Burkina Faso, on a posé aux femmes, des questions uniquement sur les trois premières composantes de l'indicateur, à savoir les femmes qui savent que : (1) la fièvre est un signe du paludisme, (2) que les moustiques sont le vecteur du paludisme et (3) que dormir sous une MII est un moyen de prévention du paludisme. Les Tableaux 7.6.1 et 7.6.2 présentent les résultats.

Ainsi au Tableau 7.6.1, les résultats montrent que 80 % de l'ensemble des femmes de 15-49 ans ont cité la fièvre comme signe du paludisme, 85 % ont déclaré que les piqûres de moustiques causent le paludisme et 83 % ont cité que le fait de dormir sous une MII permet de se protéger contre le paludisme. L'indicateur composite calculé ici pour l'ensemble de ces trois indicateurs montre qu'au Burkina Faso, seulement 67 % des femmes peuvent être considérées comme ayant une bonne connaissance du paludisme. On constate certaines selon les caractéristiques sociodémographiques. Les résultats selon l'âge montrent que les proportions de femmes qui sont considérées comme ayant une bonne connaissance du paludisme sont celles des groupes d'âges 20-39 ans (68 %). C'est dans ces groupes d'âges que généralement le niveau de la fécondité est le plus élevé et ces femmes sont plus fréquemment exposées que les autres aux messages sur le paludisme délivrés durant les visites prénatales. Néanmoins, une analyse approfondie sur les différences de générations et la mise en place des programmes d'information sur le paludisme serait souhaitable pour mieux comprendre ce résultat. La proportion de femmes qui possèdent les trois éléments d'une bonne connaissance du paludisme est nettement plus élevée à Ouagadougou (75 %) que dans le reste du pays dans son ensemble. Les écarts par région sont importants. En effet, si dans le Centre-Est et le Centre-Nord près de neuf femmes sur dix peuvent être considérées comme ayant une bonne connaissance du paludisme, cette proportion n'est que de 33 % dans les Hauts Bassins. En outre, on constate que cette proportion varie aussi sous l'influence du niveau d'instruction, de 63 % parmi les femmes sans niveau d'instruction à 78 % parmi celles ayant le niveau secondaire ou plus. Le niveau de connaissance du paludisme augmente également avec le statut socio-économique du ménage, passant de 63 % chez les femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus bas à 69 % parmi celles des ménages de niveaux de bien-être économique le plus élevé.

[1] Indicateur MAL-P12

Tableau 7.6.1 Connaissance des femmes en matière de paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont une bonne connaissance du paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont cité :				
Caractéristique sociodémographique	La fièvre comme signe du paludisme	Les piqûres de moustiques comme vecteur du paludisme	Dormir sous une MII comme moyen de prévention du paludisme	Pourcentage de femmes ayant cité les trois éléments d'une bonne connaissance du paludisme[1]	Effectif de femmes
Groupe d'âges					
15-19	77,4	82,1	82,7	64,3	1 771
20-24	79,8	85,9	82,2	68,0	1 456
25-29	79,5	87,8	83,8	67,5	1 433
30-34	81,0	86,9	84,5	67,7	1 184
35-39	82,9	85,7	82,8	68,2	1 031
40-44	80,9	84,4	79,0	64,2	708
45-49	80,7	82,6	80,5	64,1	528
Résidence					
Ouagadougou	84,0	93,8	89,8	75,4	1 161
Autres villes	71,2	91,0	83,7	62,3	1 315
Ensemble urbain	77,2	92,3	86,6	68,4	2 476
Rural	81,1	82,1	80,9	65,6	5 635
Région					
Boucle du Mouhoun	80,7	76,4	75,2	60,2	760
Cascades	86,2	98,4	95,5	83,0	279
Centre	84,6	93,8	89,7	75,7	1 306
Centre-Est	94,2	93,6	98,8	87,6	619
Centre-Nord	89,3	95,5	98,6	86,9	626
Centre-Ouest	88,5	96,3	94,0	83,8	617
Centre-Sud	69,3	79,8	67,2	44,3	295
Est	91,5	92,7	92,1	82,0	543
Hauts Bassins	48,2	78,4	62,2	33,0	1 027
Nord	69,5	72,4	79,2	51,9	640
Plateau Central	80,3	90,9	93,4	71,5	386
Sahel	91,7	68,2	66,1	60,0	709
Sud-Ouest	77,5	70,7	68,7	54,4	303
Niveau d'instruction					
Aucun	78,9	82,0	79,3	63,1	5 421
Primaire	78,8	90,3	85,3	68,4	1 210
Secondaire ou +	84,8	92,8	92,6	77,5	1 480
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	84,0	76,1	75,7	62,7	1 472
Second	79,3	82,0	81,5	64,7	1 473
Moyen	79,7	84,1	82,1	66,1	1 544
Quatrième	80,3	86,8	84,1	69,4	1 608
Le plus élevé	77,3	93,7	87,6	68,5	2 014
Ensemble	79,9	85,2	82,6	66,5	8 111

[1] Dans ce tableau, sont considérées comme ayant une bonne connaissance du paludisme, les femmes qui savent que la fièvre est un signe du paludisme, que les moustiques sont le vecteur du paludisme et que dormir sous une MII est un moyen de prévention du paludisme. Cependant, à la différence de l'indicateur élaboré par le Fonds Mondial, celui de la MIS 2014 n'inclut pas la connaissance des CTA et de la quinine comme traitement du paludisme.

Le Tableau 7.6.2 présente les mêmes résultats concernant les femmes enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans. Les résultats concernant cette catégorie de femmes ne sont pas très différents de ceux qui portent sur l'ensemble des femmes (Graphique 7.1). En effet, on constate que près de six femmes enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans sur dix (66 %) peuvent être considérées comme ayant une bonne connaissance du paludisme, c'est-à-dire que ces femmes savent que la fièvre est un signe du paludisme, que les moustiques sont le vecteur du paludisme et que dormir sous une MII est un moyen de prévention du paludisme.

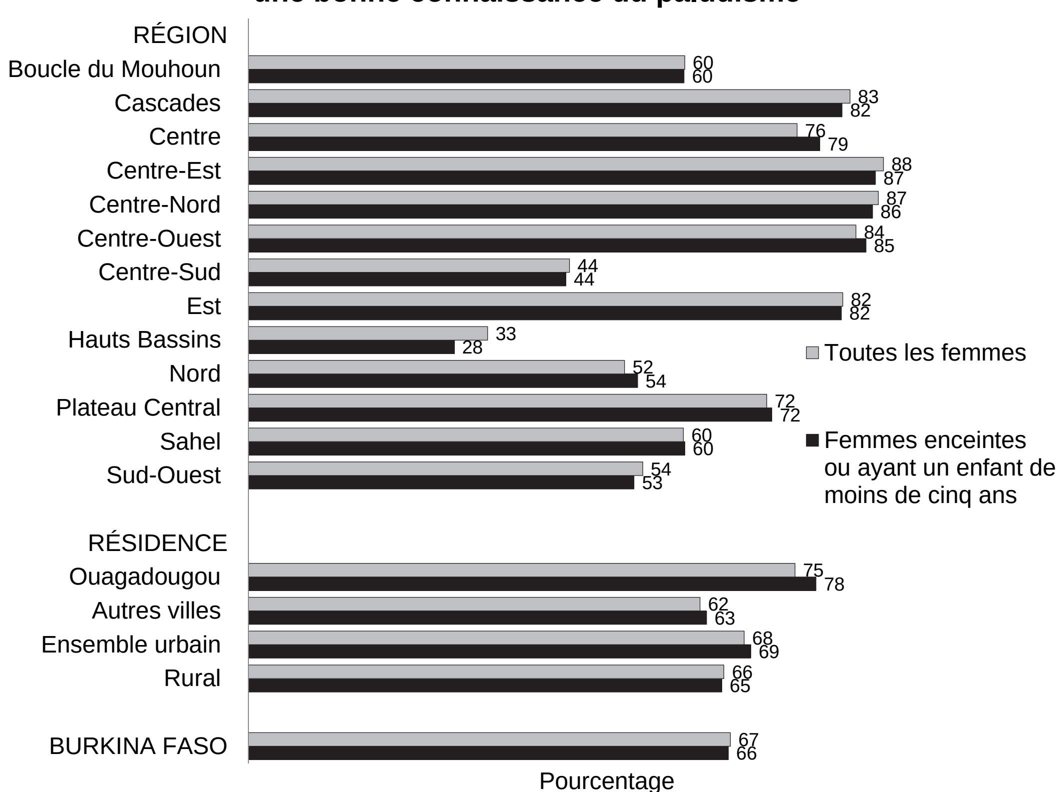
Tableau 7.6.2 Connaissance des femmes enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans en matière de paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans, qui ont une bonne connaissance du paludisme, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Pourcentage de femmes de 15-49 ans enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans, qui ont cité :				
Caractéristique sociodémographique	La fièvre comme signe du paludisme	Les piqûres de moustiques comme vecteur du paludisme	Dormir sous une MII comme moyen de prévention du paludisme	Pourcentage de femmes ayant cité les trois éléments d'une bonne connaissance du paludisme[1]	Effectif de femmes enceintes ou ayant au moins un enfant de moins de cinq ans
Groupe d'âges					
15-19	78,6	79,2	78,8	62,7	471
20-24	79,3	84,3	80,7	65,8	1 104
25-29	79,7	87,3	84,2	67,5	1 265
30-34	80,0	86,7	84,5	66,7	1 016
35-39	84,7	85,9	84,1	69,9	735
40-44	78,4	80,6	77,8	59,2	301
45-49	77,9	81,5	75,9	62,2	95
Résidence					
Ouagadougou	86,3	94,4	91,3	78,3	475
Autres villes	72,9	91,2	83,5	63,2	694
Ensemble urbain	78,4	92,5	86,7	69,3	1 169
Rural	80,7	82,7	81,1	65,3	3 817
Région					
Boucle du Mouhoun	79,9	77,7	77,5	60,1	516
Cascades	85,2	98,6	95,1	81,9	168
Centre	87,1	94,6	91,4	78,8	554
Centre-Est	93,6	93,4	98,5	86,5	418
Centre-Nord	87,5	96,3	98,8	86,1	429
Centre-Ouest	90,4	96,7	93,5	85,2	383
Centre-Sud	67,2	80,3	67,1	43,8	192
Est	91,1	93,5	90,3	81,8	365
Hauts Bassins	46,0	78,4	59,0	28,4	604
Nord	72,2	72,4	81,0	53,7	406
Plateau Central	79,8	91,5	94,1	72,2	249
Sahel	90,9	68,6	67,1	60,2	508
Sud-Ouest	79,4	69,9	67,5	53,2	194
Niveau d'instruction					
Aucun	79,3	82,9	80,5	64,0	3 754
Primaire	80,2	91,4	85,6	69,7	715
Secondaire ou +	86,2	91,8	91,8	78,1	517
Quintiles de bien-être économique					
Le plus bas	84,9	76,6	75,8	62,9	1 001
Second	78,8	83,3	82,4	64,9	1 004
Moyen	78,6	84,5	82,0	65,5	1 063
Quatrième	79,6	87,4	84,8	69,3	1 040
Le plus élevé	78,9	94,4	87,7	68,9	879
Ensemble	80,2	85,0	82,4	66,2	4 986

[1] Indicateur MAL-P12 du GFATM (GFATM, 2009).
Sont considérées comme ayant une bonne connaissance du paludisme, les femmes qui savent que la fièvre est un signe du paludisme, que les moustiques sont un vecteur du paludisme, que dormir sous une MII est un moyen de prévention du paludisme et que les CTA ou la quinine constituent un traitement du paludisme.

Graphique 7.1 Pourcentage de femmes de 15-49 ans considérées comme ayant une bonne connaissance du paludisme[1]



[1] Sont considérées ici comme ayant une bonne connaissance du paludisme, les femmes qui savent que la fièvre est un signe du paludisme, que les moustiques sont le vecteur du paludisme, que dormir sous une MII est un moyen de prévention du paludisme.

EIPBF 2014

7.7 SOURCES D'INFORMATION SUR LE PALUDISME

Au cours de l'enquête, les enquêteurs ont demandé aux femmes si elles avaient vu ou entendu un message sur le paludisme au cours des six derniers mois et, dans le cas d'une réponse positive, ils leur ont demandé par quels moyens elles avaient eu connaissance de ces messages. Les résultats sur les sources d'information sont présentés au Tableau 7.7.

La radio apparait comme étant la principale source de messages sur le paludisme, 25 % des femmes ayant déclaré avoir entendu au cours des six derniers mois un message de sensibilisation sur le paludisme par ce moyen.. Outre la radio, le personnel de santé (13 %), la télévision (9 %), l'agent de santé communautaire (8 %) et les évènements dans la communauté (2 %) ont été cités comme moyens de véhiculer des messages sur le paludisme à l'endroit des femmes. Les autres canaux d'information sur le paludisme ont été très peu cités. Dans l'ensemble, près de quatre femmes sur dix (44 %) ont été exposées à au moins une de ces sources d'informations sur le paludisme.

Cette proportion présente de faible variation selon les caractéristiques sociodémographiques. Néanmoins, on constate qu'elle augmente légèrement en fonction du niveau d'instruction de la femme, passant de 42 % chez les femmes sans niveau d'instruction à 49 % parmi celles qui ont le niveau d'instruction secondaire ou plus. Les variations selon le quintile de bien-être économique ne sont pas très importantes. Par contre, on note des écarts importants entre les régions. En effet, les proportions de femmes qui ont vu ou entendu un message sur le paludisme sont élevées dans les régions comme le Centre-Nord (77 %), le Centre-Est (64 %), le Centre-Sud (55 %) et le Sahel (53 %). Par contre, dans les autres régions, moins de la moitié des femmes ont été exposées à un message sur le paludisme et dans la Boucle du Mouhoun et les Hauts Bassins (23 % chacune), les proportions sont nettement plus faibles.

Tableau 7.7 Exposition aux messages sur le paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui, au cours des 6 mois ayant précédé l'enquête, ont été exposées aux messages sur le paludisme, par source des messages, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIPBF Burkina Faso, 2014

Caractéristique sociodémographique et sanitaire	Radio	Télé-vision	Affiche murale	Agent de santé commu-nautaire	Évène-ment dans la commu-nauté	Anima-teurs d'ONG/ OBC	Person-nel de santé	Crieurs publics	Établis-sement scolaire	structure sanitaire	Dans le quartier/ Village	Amis/ Voisins	Autres	N'im-porte quelle source	Effectif de femmes
Groupe d'âges															
15-19	21,2	9,9	0,9	4,7	1,8	0,2	6,5	0,6	1,9	0,3	0,3	1,7	1,3	37,4	1 771
20-24	21,9	8,4	0,9	7,5	1,6	0,5	13,9	0,5	0,4	0,4	0,1	1,3	1,4	41,5	1 456
25-29	25,8	10,4	0,0	9,7	1,8	0,6	15,3	1,2	0,3	0,6	0,5	1,1	0,6	47,6	1 433
30-34	27,6	8,3	0,9	8,7	1,7	0,6	15,2	0,3	0,0	0,5	1,0	1,7	0,4	47,2	1 184
35-39	28,1	8,8	0,4	8,3	1,7	0,7	16,2	0,5	0,0	0,8	0,7	1,2	1,0	46,4	1 031
40-44	25,7	5,6	0,5	7,7	1,7	0,8	13,4	1,1	0,1	0,3	1,0	2,6	0,5	45,3	708
45-49	28,1	5,4	0,0	10,3	2,4	0,1	8,1	0,0	0,0	0,3	1,8	2,2	0,2	43,0	528
Résidence															
Ouagadougou	23,8	29,0	2,4	1,9	0,4	0,1	3,3	1,5	1,0	0,9	0,8	0,9	3,2	44,5	1 161
Autres villes	21,4	17,2	0,7	6,1	1,9	0,4	9,5	0,4	0,3	0,1	0,8	2,4	1,6	41,9	1 315
Ensemble urbain	22,5	22,7	1,5	4,2	1,2	0,3	6,6	0,9	0,6	0,5	0,8	1,7	2,4	43,2	2 476
Rural	25,8	2,5	0,2	9,3	2,0	0,6	15,2	0,5	0,5	0,4	0,5	1,5	0,2	43,7	5 635
Région															
Boucle du Mouhoun	8,7	2,1	0,3	5,9	1,2	1,0	8,5	0,0	0,1	0,0	0,2	0,5	0,0	22,7	760
Cascades	38,6	8,6	0,0	2,9	0,0	0,1	3,4	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	1,0	44,2	279
Centre	24,5	27,4	2,1	1,9	0,8	0,1	3,7	1,4	1,0	0,8	0,8	1,0	2,9	44,6	1 306
Centre-Est	48,4	7,4	0,9	7,5	0,9	0,6	21,2	0,8	0,0	0,6	0,0	0,3	0,0	64,4	619
Centre-Nord	38,7	6,2	0,5	38,6	13,0	0,5	39,9	0,3	0,5	0,0	0,1	0,1	0,0	76,5	626
Centre-Ouest	18,7	7,5	0,2	4,2	0,7	0,7	22,9	0,1	0,1	0,1	0,3	0,9	0,6	42,6	617
Centre-Sud	30,5	1,4	0,1	2,2	1,3	1,4	22,9	0,2	3,3	0,6	2,1	5,9	0,9	54,6	295
Est	36,3	1,1	0,0	1,2	0,2	0,2	11,2	0,2	0,4	2,4	0,2	0,4	0,9	48,7	543
Hauts Bassins	6,6	7,6	0,2	6,0	0,1	0,2	3,6	0,5	0,0	0,0	1,6	3,8	1,2	23,2	1 027
Nord	15,3	3,7	0,0	8,8	0,1	1,2	15,4	1,5	0,5	0,6	0,1	0,4	0,5	36,8	640
Plateau Central	30,2	3,3	0,1	5,6	1,4	0,1	8,7	0,5	1,2	1,0	2,5	1,3	0,4	41,6	386
Sahel	34,3	5,1	0,2	10,5	2,7	0,2	8,9	0,5	0,4	0,0	0,0	5,1	0,3	52,6	709
Sud-Ouest	15,3	4,6	0,9	3,2	0,5	0,5	5,8	0,2	1,0	0,0	0,0	0,6	0,3	26,4	303
Niveau d'instruction															
Aucun	23,7	3,4	0,1	8,5	1,9	0,5	14,6	0,6	0,0	0,4	0,7	1,6	0,3	41,6	5 421
Primaire	27,0	13,6	0,6	8,3	2,5	0,6	10,1	0,5	0,3	0,6	0,4	1,7	1,4	46,5	1 210
Secondaire ou +	27,0	24,0	2,5	4,5	0,7	0,5	7,2	0,8	2,6	0,7	0,5	1,6	2,4	48,5	1 480
Quintiles de bien-être économique															
Le plus bas	24,3	0,8	0,1	8,7	2,5	0,3	13,4	0,2	0,5	0,6	0,3	2,5	0,1	43,1	1 472
Second	24,4	1,1	0,1	9,3	2,1	0,7	14,8	0,7	0,5	0,4	0,6	1,0	0,1	41,7	1 473
Moyen	25,5	2,0	0,1	8,4	2,0	0,9	16,4	0,6	0,5	0,5	0,6	0,8	0,2	43,9	1 544
Quatrième	28,5	6,1	0,8	9,9	2,4	0,3	15,4	0,7	0,6	0,2	0,4	1,8	0,6	45,0	1 608
Le plus élevé	21,9	27,2	1,5	3,7	0,3	0,3	5,2	0,8	0,6	0,6	1,0	1,8	2,8	43,8	2 014
Ensemble	24,8	8,7	0,6	7,7	1,8	0,5	12,6	0,6	0,5	0,5	0,6	1,6	0,9	43,6	8 111

Le Tableau 7.8 porte sur la source de messages réguliers sur le paludisme reçus par les femmes de 15-49 ans. Les messages entendus régulièrement proviennent plus fréquemment d'émissions de radios locales (41 %) que des séances de sensibilisation sur la lutte contre le paludisme effectuées par les agents communautaires de santé, ou les organisations à base communautaires (OCB) (29 %) ou de la télévision locale (19 %). Comme il fallait s'y attendre, les messages reçus par le biais de radios locales, ont été plus fréquemment reçus par les femmes du milieu urbain que du milieu rural (44 % contre 40 %). Par contre, en ce qui concerne les messages reçus au cours de séances publiques données par les agents communautaires et les organisations à base communautaires (OCB), on constate que c'est en milieu rural que le pourcentage de femmes qui ont déclaré les avoir entendus est le plus élevé (32 % contre 22 % en urbain).

Tableau 7.8 Source des messages réguliers sur le paludisme

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déjà entendu de manière régulière des messages de sensibilisation sur le paludisme à la radio locale, pourcentage qui en ont entendu à la télévision locale, pourcentage qui en ont entendu par des agents communautaires ou des organisations à base communautaire, et pourcentage qui en ont entendu dans une mosquée ou église, EIPBF Burkina Faso, 2014

	Résidence				
	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Source et type de messages					
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déjà entendu de manière régulière des messages de sensibilisation sur le paludisme à la radio locale	43,7	43,7	43,7	39,5	40,7
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déjà entendu de manière régulière des messages de sensibilisation sur le paludisme à la télévision locale	54,2	42,5	48,0	6,2	19,0
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déjà entendu de manière régulière des messages de sensibilisation sur le paludisme par des agents communautaires de santé ou des organisations à base communautaire (OCB)	11,7	30,6	21,7	31,9	28,8
Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déjà entendu de manière régulière des messages de sensibilisation sur le paludisme dans les lieux de culte (mosquée, église) ou avec les leaders religieux	23,4	17,3	20,2	16,5	17,6
Effectif de femmes de 15-49 ans	1 161	1 315	2 476	5 635	8 111

RÉFÉRENCES

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). 2009. *Recensement général de la population et de l'habitation de 2006 (RGPH-2006). Rapport de synthèse des rapports d'analyse,* Ouagadougou, Burkina Faso.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). 2010. *Analyse de quelques résultats des données de la phase principale de l'enquête intégrale sur les conditions de vie des ménages EICVM 2009,* Ouagadougou, Burkina Faso.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) et ICF International. 2012. *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples, Burkina Faso 2010*. Calverton, Maryland, U.S.A. : INSD et ICF International.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). 2014. *Tableau de bord de la gouvernance 2014*. Projet ARC-SSN, Union Européenne, Ouagadougou, Burkina Faso.

Ministère de la Santé (MS). 2014. *Tableau de bord des indicateurs de santé 2013*. Projet ARC-SSN, Union Européenne, Ouagadougou, Burkina Faso.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS). 2007. *Le paludisme chez la femme enceinte : Lignes directrices pour la mesure des indicateurs clés utilisés aux fins du suivi et de l'évaluation*. Genève : Organisation Mondiale de la Santé. p13-16.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS). 2011. *Rapport 2010 sur le paludisme dans le monde*. Genève : Organisation Mondiale de la Santé.

Organisation Mondiale de la Santé (OMS). 2015. *Rapport 2014 sur le paludisme dans le monde*. Genève : Organisation Mondiale de la Santé.

Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD). 2013. *Rapport des Nations Unies, Indice du développement humain*. New York : NY.

PLAN DE SONDAGE



A.1 INTRODUCTION

L'Enquête sur les Indicateurs de Paludisme au Burundi en 2012 (EIPB 2012) sera une enquête nationale. Elle a pour principal objectif de recueillir des informations sur la possession et l'utilisation de moustiquaires, de moustiquaires traitées et de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) au niveau de ménages ; sur les traitements préventifs intermittents (TPI) pour les femmes enceintes et sur les traitements antipaludéens pour les enfants de moins de 5 ans ayant de la fièvre. Elle vise un échantillon représentatif national de 6 552 ménages, avec un nombre attendu de 7 500 femmes environ âgées de 15 à 49 ans enquêtées avec succès. Toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont des membres des ménages ou qui ont passé la nuit précédant l'interview dans le ménage enquêté seront éligibles pour l'enquête individuelle auprès des femmes. Les résultats de l'enquête seront présentés au niveau national du Burkina Faso, au niveau milieu urbain et milieu rural séparément, et au niveau de chacune des treize régions administratives.

A.2 BASE DE SONDAGE

Le Burkina Faso a réalisé un Recensement Général de la Population et de l'Habitation en 2006 (RGPH 2006). L'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) dispose d'un fichier des zones de dénombrement (ZD) qui ont été créées pour les besoins du recensement. Ce fichier est retenu comme base de sondage pour l'EIPBF 2014. Il contient 13 989 ZDs et des informations sur leur identifiant, leur milieu de résidence (urbain ou rural) et leur taille en résident et en ménage. Chaque ZD a une carte délimitant sa position et ses limites. Au Burkina Faso, il y a 13 régions administratives. Chaque région est composée d'une ou plusieurs provinces ; et il y a 45 provinces au total. Chaque province est composée des communes, et chaque commune composée à son tour de villages ou de secteurs.

Le Tableau A.1 suivant donne la répartition des ménages et de résidents par région et par milieu de résidence. Les répartitions sont très proches de celles données dans le rapport final du recensement tandis que ces dernières ont été ajustées à la suite d'une enquête poste censitaire. Le Tableau A.2 suivant donne les résultats extraits de la base de sondage. Parmi les 13 989 ZDs, 2 820 se trouvent dans le milieu urbain, et 11 169 sont dans le milieu rural. La taille moyenne de ZD est de 192 ménages dans le milieu urbain, et 154 ménages dans le milieu rural.

Tableau A.1 Répartition de ménages et de résidents par région et par type de résidence

	Répartition de ménages (proportion)			Répartition de résidents (proportion)		
Région	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Boucle du Mouhoun	0,088	0,912	0,108	0,080	0,920	0,105
Cascades	0,228	0,772	0,037	0,199	0,801	0,039
Centre	0,840	0,160	0,126	0,832	0,168	0,109
Centre Est	0,190	0,810	0,082	0,170	0,830	0,083
Centre Nord	0,095	0,905	0,079	0,078	0,922	0,087
Centre Ouest	0,158	0,842	0,073	0,125	0,875	0,086
Centre Sud	0,121	0,879	0,046	0,101	0,899	0,047
Est	0,080	0,920	0,085	0,065	0,935	0,088
Hauts Bassins	0,382	0,618	0,109	0,353	0,647	0,104
Nord	0,134	0,866	0,080	0,115	0,885	0,086
Plateau Central	0,090	0,910	0,047	0,074	0,926	0,050
Sahel	0,067	0,933	0,081	0,063	0,937	0,070
Sud-Ouest	0,129	0,871	0,047	0,108	0,892	0,046
Burkina Faso	**0,239**	**0,761**	**1,000**	**0,209**	**0,791**	**1,000**

Source : base de sondage du recensement 2006

Tableau A.2 Répartition des ZDs et taille moyenne par région et par milieu de résidence

Région	Nombre de ZD			Taille moyenne de ZD		
	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Boucle du Mouhoun	112	1 325	1 437	192	169	171
Cascades	93	408	501	207	159	168
Centre	1 222	255	1 477	196	178	193
Centre Est	174	1 050	1 224	202	143	151
Centre Nord	85	1 200	1 285	200	135	140
Centre Ouest	140	1 032	1 172	188	135	142
Centre Sud	62	625	687	205	148	153
Est	74	1 107	1 181	207	159	162
Hauts Bassins	556	883	1 439	170	173	172
Nord	127	1 117	1 244	192	141	146
Plateau Central	46	665	711	206	145	149
Sahel	59	884	943	206	193	194
Sud-Ouest	70	618	688	196	150	155
Burkina Faso	**2 820**	**11 169**	**13 989**	**192**	**154**	**162**

Source : base de sondage du recensement 2006

A.3 ÉCHANTILLONNAGE

L'échantillon de l'EIPBF 2014 sera un échantillon aléatoire, stratifié et tiré à 2 degrés. L'unité primaire de sondage est la ZD telle que définie au recensement en 2006. Chaque région est répartie en milieu urbain et milieu rural pour former les deux strates d'échantillonnage dans la région et l'échantillon sera tiré indépendamment dans chaque strate. Au total vingt-six strates d'échantillonnage ont été créées. Au premier degré, 252 ZDs ont été tirées avec une probabilité proportionnelle à la taille ; la taille étant le nombre de ménages dans la ZD pendant l'opération de cartographie pour le recensement de 2006. Avant le tirage de ZDs du premier dégrée, la base de sondage a été triée selon les unités administratives à l'intérieur de chaque strate. Cette opération introduira une stratification implicite au niveau de toutes les unités administratives au-dessous de région avec une allocation de l'échantillon proportionnelle à la taille de l'unité. Les 252 ZDs tirées ont constitué les 252 grappes échantillons de l'EIPBF 2014.

Après le tirage des ZDs et avant l'enquête principale, un dénombrement des ménages et une mise à jour de la carte ont été effectués dans chaque ZD sélectionnée. Cette opération permettra d'obtenir une liste de ménages complète dans chacune ZD tirée et qui a été utilisé plus tard pour sélectionner des ménages au deuxième degré pour les interviews. Pendant le dénombrement et la mise à jour, les ZDs tirées ayant plus de 200 ménages ont été divisées en segments dont un seul a été retenu dans l'échantillon. Cette dernière étape n'est pas considérée comme un degré de tirage, car la segmentation a pour seul objectif de limiter le travail de dénombrement à l'intérieur de la ZD. Au second degré et dans chacune des ZD sélectionnées au premier degré, 26 ménages ont été sélectionnés avec un tirage systématique à probabilité égale, à partir des listes nouvellement établies au moment du dénombrement.

Le Tableau A.3 donne la répartition des 252 grappes échantillons de l'EIPBF 2014 entre les régions et par milieu de résidence. Au total, sur les 252 grappes (ZDs sélectionnées), 52 sont localisées dans le milieu urbain et 200 dans le milieu rural. Dans les 252 grappes, 6 552 ménages ont été sélectionnés au total, en raison de 26 ménages par grappe ; et parmi lesquels 1 352 ménages sont du milieu urbain et 5 500 ménages du milieu rural.

Tableau A.3 Répartition de l'échantillon grappes et de l'échantillon ménages entre les régions et par milieu de résidence						
	Allocation de ZDs			Allocation de ménages		
Région	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Boucle du Mouhoun	2	18	20	52	468	520
Cascades	4	15	19	104	390	494
Centre	15	4	19	390	104	494
Centre Est	4	16	20	104	416	520
Centre Nord	2	17	19	52	442	494
Centre Ouest	3	16	19	78	416	494
Centre Sud	3	16	19	78	416	494
Est	2	18	20	52	468	520
Hauts Bassins	7	12	19	182	312	494
Nord	3	17	20	78	442	520
Plateau Central	2	17	19	52	442	494
Sahel	2	18	20	52	468	520
Sud-Ouest	3	16	19	78	416	494
Burkina Faso	**52**	**200**	**252**	**1 352**	**5 200**	**6 552**

Le Tableau A.4 ci-dessous présente les nombres attendus de femmes enquêtées avec succès et d'enfants de moins de cinq ans testés pour le paludisme. Les calculs sont basés sur les résultats de la quatrième Enquête Démographique et de Santé effectuée en 2010 (EDSBF 2010). Le taux net de réponse au niveau des ménages est de 96 % pour le milieu urbain et 97 % pour le milieu rural respectivement. Le nombre moyen de femmes 15-49 par ménage est de 1,24 pour le milieu urbain et 1,19 pour le milieu rural. Le taux de réponse à l'enquête individuelle des femmes est de 98 % dans le milieu urbain et 99 % pour le milieu rural également. Le nombre moyen d'enfants de moins de cinq ans sont 0,85 en milieu urbain et 1,31 en milieu rural. Le taux de réponse pour le test de paludisme est a été estimé à 95 % pour le milieu urbain et le milieu rural dans les deux cas.

Tableau A.4 Nombres attendus de femmes enquêtés avec succès et d'enfants moins de cinq ans testés pour le paludisme par région et selon type de résidence						
	Nombre attendu de femmes enquêtées avec succès			Nombre attendu d'enfants de moins de cinq ans testés		
Région	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
Boucle du Mouhoun	61	531	592	40	564	604
Cascades	122	443	565	81	470	551
Centre	455	118	573	301	126	427
Centre Est	122	473	595	81	502	583
Centre Nord	61	501	562	40	533	573
Centre Ouest	91	473	564	61	502	563
Centre Sud	91	473	564	61	502	563
Est	61	531	592	40	564	604
Hauts Bassins	212	354	566	141	376	517
Nord	91	501	592	61	533	594
Plateau Central	61	501	562	40	533	573
Sahel	61	531	592	40	564	604
Sud-Ouest	91	473	564	61	502	563
Burkina Faso	**1 580**	**5 903**	**7 483**	**1 048**	**6 271**	**7 319**

A.4 PROBABILITÉ DE SONDAGE

À cause de la répartition non proportionnelle de l'échantillon parmi les strates, des poids de sondage doivent être utilisés dans toutes les analyses qui utilisent les données de l'EIPBF 2014, afin d'assurer la représentativité des résultats d'analyses au niveau national et au niveau de chaque domaine. Pour faciliter le calcul des poids de sondage, les probabilités de sondage pour chaque degré de tirage sont calculées par strate et pour chacune des grappes. Pour la $i^{ème}$ grappe de la strate h, les notations sont les suivantes :

P_{1hi} : probabilité de sondage au premier degré de la $i^{ème}$ grappe de la strate h

P_{2hi} : probabilité de sondage au deuxième degré de la $i^{ème}$ grappe de la strate h

Soient a_h le nombre de grappes tirées dans la strate h, M_i le nombre d'habitants dans la grappe i, et t_{hij} la taille estimée en proportion du segment j choisi pour la grappe i de la strate h. Notons que t_{hij} =1 si la grappe n'a pas été segmentée et la somme des t_{hij} est égale à 1.

La probabilité de sondage au premier degré de la $i^{ème}$ grappe de la strate h est donnée par :

$$P_{1hi} = \frac{a_h \times M_i}{\sum_i M_i} \times t_{hij}$$

Au deuxième degré, un nombre b_{hi} de ménages seront tirés à partir des L_{hi} ménages nouvellement dénombrés par l'équipe EIPBF 2014 dans la $i^{ème}$ grappe de la strate h lors de l'opération de dénombrement des ménages et mise à jour des cartes. Donc :

$$P_{2hi} = \frac{b_{hi}}{L_{hi}}$$

La probabilité globale pour tirer un ménage dans la grappe i de la strate h est alors :

$$P_{hi} = P_{1hi} \times P_{2hi}$$

La composante principale du poids de sondage est l'inverse du produit des probabilités de sondage aux 2 degrés. Il est calculé pour chaque grappe selon la formule suivante :

$$W_{hi} = \frac{1}{P_{hi}}$$

Les poids de sondage ont été ajustés pour la correction de non-réponse au niveau de ménage et au niveau des individus. Plusieurs ensembles de poids sont calculés, dont un ensemble pour les ménages, un ensemble pour les femmes enquêtées et un ensemble pour le test de paludisme au laboratoire auprès des enfants de moins de cinq ans. Les poids de ménages ont été calculés sur la base des poids de sondage avec la correction de non-réponse des ménages. Les poids pour les femmes enquêtées sont calculés à partir des poids de ménages pour l'enquête femme et avec la correction de non-réponse à l'enquête individuelle des femmes. Les poids pour le test du paludisme au laboratoire auprès des enfants de moins de cinq ans sont calculés à partir des poids de ménages avec la correction de non-réponse au test. Il n'y a pas de poids spécifique calculé pour le test rapide de paludisme auprès des enfants de moins de cinq ans, le poids de ménage s'applique dans ce cas. Toutes les corrections de non-réponse seront réalisées au niveau de strate d'échantillonnage. Les poids finaux ont été normalisés au niveau national pour que le nombre de cas pondéré soit égal au nombre de cas non pondéré, pour les ménages enquêtés, pour les femmes enquêtées et pour les enfants de moins de cinq ans au test de paludisme au laboratoire, respectivement. Il faut noter que les poids normalisés sont des poids relatifs tel qu'ils sont valides pour des estimations des moyennes, des proportions et des ratios, mais ils ne sont pas valides pour des estimations des totaux.

A.5 RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

Le Tableau A.5 présente les résultats détaillés des interviews auprès des ménages et des femmes. À la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé comme suit :

$$\frac{100 * R}{R + MP + D + R + LNT}$$

Le taux de réponse des femmes éligibles est équivalent au pourcentage d'interviews complétées. Le taux de réponse global des femmes est le produit du taux de réponse des ménages et du taux de réponse des femmes.

Tableau A.5 Résultats de l'enquête

Répartition (en %) des ménages et des femmes éligibles par résultat de l'enquête ménage et individuelle, taux de réponse des ménages et des femmes éligibles et taux de réponse global, selon la région et le milieu de résidence, Burkina Faso, 2014

	Résidence				Région													
Résultats	Ouaga-dougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Boucle de Mouhoun	Cascades	Centre	Centre-Est	Centre-Nord	Centre-Ouest	Centre-Sud	Est	Hauts Bassins	Nord	Plateau Central	Sahel	Sud-Ouest	Ensemble
Ménages sélectionnés																		
Remplis (R)	96,5	97,0	96,8	98,6	99,8	99,2	97,2	99,8	98,0	98,2	99,4	98,7	99,0	96,2	95,5	97,9	98,6	98,3
Ménage présent mais pas d'enquêté compétent à la maison (MP)	0,3	0,1	0,1	0,1	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2	0,0	0,1
Refusé (REF)	0,5	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Logement non trouvé (LNT)	0,3	0,4	0,4	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,6	0,4	0,2	0,4	0,2
Ménage absent (MA)	1,0	1,1	1,1	0,6	0,0	0,4	0,8	0,2	1,4	0,6	0,0	1,3	0,6	1,9	1,0	1,0	0,2	0,7
Logement vide/pas de logement à l'adresse (LV)	1,3	0,5	0,7	0,1	0,0	0,0	1,0	0,0	0,6	0,4	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,4	0,2
Autre (A)	0,3	0,8	0,7	0,4	0,0	0,4	0,2	0,0	0,0	0,8	0,2	0,0	0,2	0,8	2,8	0,6	0,4	0,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages sélectionnés	398	963	1 361	5 201	520	494	502	520	495	494	494	520	495	520	494	520	494	6 562
Taux de réponse des ménages (TRM)[1]	99,0	99,5	99,3	99,8	99,8	100,0	99,2	100,0	100,0	100,0	99,6	100,0	99,8	99,0	99,4	99,6	99,6	99,7
Femmes éligibles																		
Rempli (FER)	97,8	98,8	98,5	98,8	100,0	99,6	98,1	99,1	99,1	98,2	99,5	99,6	99,3	97,4	97,4	97,8	99,0	98,7
Pas à la maison (FPM)	0,3	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,3	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,3	0,1	0,0	0,1
Différé (FD)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Refusé (FR)	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1
Partiellement rempli (FPR)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Incapacité (FI)	0,9	0,2	0,4	0,4	0,0	0,1	0,7	0,1	0,0	1,1	0,4	0,0	0,5	0,7	0,9	0,6	0,3	0,4
Autre (FA)	0,9	0,8	0,8	0,6	0,0	0,3	0,8	0,4	0,8	0,6	0,2	0,4	0,2	1,0	1,3	1,5	0,7	0,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	585	1 110	1 695	6 521	619	683	723	674	636	656	547	561	556	613	701	667	580	8 216
Taux de réponse des femmes éligibles (TRFE)[2]	97,8	98,8	98,5	98,8	100,0	99,6	98,1	99,1	99,1	98,2	99,5	99,6	99,3	97,4	97,4	97,8	99,0	98,7
Taux de réponse global des femmes (TRGF)[3]	96,8	98,3	97,8	98,6	99,8	99,6	97,3	99,1	99,1	98,2	99,0	99,6	99,1	96,4	96,8	97,4	98,6	98,4

[1] À la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé comme suit :

$$\frac{100 * R}{R + MP + D + R + LNT}$$

[2] Le taux de réponse des femmes éligibles (TRFE) est équivalent au pourcentage d'interviews complétées (FR)

[3] Le taux de réponse global (TRG) est calculé comme suit : TRGF = TRM * TRF/100

ERREURS DE SONDAGE



Les estimations obtenues à partir d'une enquête par sondage sont sujettes à deux types d'erreurs : les erreurs de mesure et les erreurs de sondage. Les erreurs de mesure sont celles associées à la mise en œuvre de la collecte et de l'exploitation des données telles que l'omission de ménages sélectionnés, la mauvaise interprétation des questions de la part de l'enquêtrice ou de l'enquêtée, ou les erreurs de saisie des données. Bien que tout le possible ait été fait pour minimiser ce type d'erreur pendant la mise en œuvre de l'EIPBF 2014, il est difficile d'éviter et d'évaluer toutes les erreurs de mesure.

Par contre, les erreurs de sondage peuvent être évaluées statistiquement. L'échantillon sélectionné pour l'EIPBF 2014 n'est qu'un parmi un grand nombre d'échantillons de même taille qui peuvent être sélectionnés dans la même population avec le même plan de sondage. Chacun de ces échantillons peut produire des résultats peu différents de ceux obtenus avec l'échantillon actuellement choisi. L'erreur de sondage est une mesure de cette variabilité entre tous les échantillons possibles. Bien que cette variabilité ne puisse pas être mesurée exactement, elle peut être estimée à partir des données collectées.

L'*erreur-type (ET)* est un indice particulièrement utile pour mesurer l'erreur de sondage d'un paramètre (moyenne, proportion ou taux), elle est la racine carrée de la variance du paramètre. L'erreur-type peut être utilisée pour calculer des intervalles de confiance dans lesquels nous considérons que la vraie valeur du paramètre avec un certain niveau de confiance se trouve. Par exemple, la vraie valeur d'un paramètre se trouve dans les limites de sa valeur estimée plus ou moins deux fois son erreur-type, avec un niveau de confiance de 95 %.

Si l'échantillon avait été tiré à partir d'un plan de sondage aléatoire simple, il aurait été possible d'utiliser des formules simples pour calculer les erreurs de sondage. Cependant, l'échantillon de l'EIPBF 2014 étant un échantillon stratifié et tiré à deux degrés, des formules plus complexes ont été utilisées. Une procédure en SAS a été utilisée pour calculer les erreurs de sondage suivant une méthodologie statistique appropriée. Cette procédure utilise la méthode de linéarisation (Taylor) pour des estimations telles que les moyennes ou les proportions, et la méthode de Jackknife pour des estimations plus complexes.

La méthode de linéarisation traite chaque proportion ou moyenne comme étant une estimation de ratio, $r = y/x$, avec y la valeur du paramètre pour l'échantillon total, et x le nombre total de cas dans l'ensemble (ou sous-ensemble) de l'échantillon. La variance de r est estimée par :

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^{H} \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

dans laquelle :

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi} \text{ , et } z_h = y_h - rx_h$$

où h représente la strate qui va de 1 à H,
m_h est le nombre total de grappes tirées dans la strate h,
y_{hi} est la somme des valeurs pondérées du paramètre y dans la grappe i de la strate h,
x_{hi} est la somme des nombres pondérés de cas dans la grappe i de la strate h, et
f est le taux global de sondage qui est négligeable.

Il existe un deuxième indice très utile qui est la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) ou effet de grappe. C'est le rapport de l'erreur-type observée sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aléatoire simple avait été utilisé. Cet indice révèle dans quelle mesure le plan de sondage qui a été choisi se rapproche d'un échantillon aléatoire simple de même taille : la valeur 1 de la REPS indique que le plan de sondage est aussi efficace qu'un échantillon aléatoire simple, alors qu'une valeur supérieure à 1 indique un accroissement de l'erreur de sondage dû à un plan de sondage plus complexe et moins efficace du point de vue statistique. Le logiciel calcule aussi l'erreur relative et l'intervalle de confiance pour chaque estimation.

Les erreurs de sondage pour l'EIPBF 2014 ont été calculées pour certaines des variables les plus intéressantes. Les résultats de l'enquête sont présentés dans cette annexe pour le Burkina Faso, pour le milieu urbain et le milieu rural séparément, et pour chacune des treize régions administratives. Pour chaque variable, le type de statistique (moyenne, proportion ou taux) et la population de base sont présentés dans le tableau B.1. Les tableaux B.2 à B.17 présentent la valeur de la statistique (M), l'erreur-type (ET), le nombre de cas non-pondérés (N) et pondérés (N'), la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS), l'erreur relative (ET/M), et l'intervalle de confiance à 95 % (M±2ET) pour chaque variable. L'effet du plan de sondage (REPS) est non-défini quand l'écart type sous l'échantillon aléatoire simple est zéro (quand l'estimation est proche de 0 ou 1).

L'intervalle de confiance est interprété de la manière suivante : pour la variable *Nombre moyen de moustiquaires par ménage,* l'EIPBF 2014 a donné un nombre moyen de 2,430 par ménage pour l'ensemble des ménages, auquel correspond une erreur-type de 0,035. Dans 95 % des échantillons de taille et de caractéristiques identiques, la valeur réelle du nombre moyen de moustiquaires par ménage est susceptible de se trouver entre 2,430 ± 2×0,035, soit 2,360 et 2,500.

Pour l'échantillon national, la moyenne de la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) calculée pour l'ensemble des estimations est de 1,537 ce qui veut dire que, par rapport à un échantillon aléatoire simple, l'erreur de sondage est multipliée en moyenne par un facteur de 1,537 parce qu'on utilise un plan de sondage complexe (par grappes et à plusieurs degrés) et moins efficace.

Tableau B.1 Variables utilisées pour le calcul des erreurs de sondage, EIPB 2014		
Variable	Estimation	Population de base
MÉNAGES		
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	Proportion	Tous les ménages enquêtés
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	Moyenne	Tous les ménages enquêtés
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	Proportion	Tous les ménages enquêtés
Nombre moyen de MIILDA par ménage	Moyenne	Tous les ménages enquêtés
Proportion de ménages ayant au moins une MII	Proportion	Tous les ménages enquêtés
Nombre moyen de MII par ménage	Moyenne	Tous les ménages enquêtés
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	Proportion	Tous les ménages enquêtés
ENFANTS		
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans
Ayant reçu un antipaludéen	Proportion	Tous les enfants de moins de 5 ans ayant la fièvre
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	Proportion	Tous les enfants de 6-59 mois qui sont testés
Prévalence du paludisme (Microscopie)	Proportion	Tous les enfants de 6-59 mois qui sont testés
FEMMES ENCEINTES		
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	Proportion	Toutes les femmes 15-49 actuellement enceintes
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	Proportion	Toutes les femmes 15-49 actuellement enceintes
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	Proportion	Toutes les femmes 15-49 actuellement enceintes
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	Proportion	Toutes les femmes 15-49 actuellement enceintes
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	Proportion	La dernière grossesse des femmes 15-49 qui ont eu au moins un enfant vivant dans les deux dernières années
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	Proportion	La dernière grossesse des femmes 15-49 qui ont eu au moins un enfant vivant dans les deux dernières années

Tableau B.2 Erreurs de sondage : Échantillon Total, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,916	0,006	6 448	6 448	1,657	0,006	0,904	0,927
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,430	0,035	6 448	6 448	1,857	0,014	2,360	2,500
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,895	0,006	6 448	6 448	1,692	0,007	0,882	0,908
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,359	0,036	6 448	6 448	1,875	0,015	2,288	2,431
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,898	0,006	6 448	6 448	1,701	0,007	0,885	0,911
Nombre moyen de MII par ménage	2,368	0,036	6 448	6 448	1,892	0,015	2,296	2,440
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,004	0,001	6 448	6 448	1,466	0,283	0,002	0,006
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,768	0,009	6 920	6 728	1,368	0,012	0,749	0,786
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,752	0,010	6 920	6 728	1,411	0,013	0,732	0,771
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,753	0,010	6 920	6 728	1,410	0,013	0,734	0,772
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,754	0,010	6 920	6 728	1,417	0,013	0,734	0,773
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,404	0,008	6 446	6 268	1,334	0,021	0,387	0,421
Ayant reçu un antipaludéen	0,492	0,015	2 617	2 534	1,457	0,031	0,461	0,522
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,259	0,009	6 064	5 894	1,543	0,036	0,241	0,278
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,457	0,014	6 027	6 027	1,985	0,031	0,428	0,485
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,795	0,020	718	678	1,284	0,025	0,755	0,835
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,770	0,021	718	678	1,293	0,027	0,728	0,812
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,771	0,021	718	678	1,294	0,027	0,729	0,814
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,771	0,021	718	678	1,294	0,027	0,729	0,814
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,654	0,015	2 673	2 625	1,648	0,023	0,624	0,684
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,457	0,014	2 673	2 625	1,404	0,030	0,430	0,484

Tableau B.3 Erreurs de sondage : Échantillon Urbain, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,899	0,011	1 318	1 923	1,287	0,012	0,878	0,921
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,262	0,064	1 318	1 923	1,537	0,028	2,133	2,390
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,869	0,013	1 318	1 923	1,410	0,015	0,843	0,895
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,167	0,066	1 318	1 923	1,558	0,030	2,036	2,298
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,874	0,013	1 318	1 923	1,433	0,015	0,847	0,900
Nombre moyen de MII par ménage	2,182	0,068	1 318	1 923	1,607	0,031	2,047	2,317
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,007	0,003	1 318	1 923	1,157	0,387	0,002	0,012
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,716	0,024	1 051	1 481	1,388	0,033	0,669	0,763
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,696	0,026	1 051	1 481	1,507	0,038	0,644	0,748
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,698	0,026	1 051	1 481	1,506	0,037	0,646	0,750
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,698	0,026	1 051	1 481	1,507	0,037	0,646	0,750
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,377	0,023	955	1 359	1,345	0,060	0,332	0,423
Ayant reçu un antipaludéen	0,553	0,043	375	512	1,554	0,078	0,467	0,639
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,158	0,023	917	1 298	1,784	0,143	0,113	0,203
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,177	0,036	905	1 355	2,641	0,204	0,105	0,249
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,736	0,061	90	123	1,263	0,083	0,613	0,859
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,689	0,061	90	123	1,192	0,088	0,568	0,811
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,696	0,060	90	123	1,194	0,087	0,575	0,817
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,696	0,060	90	123	1,194	0,087	0,575	0,817
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,561	0,040	420	596	1,662	0,072	0,480	0,642
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,366	0,026	420	596	1,094	0,070	0,314	0,417

Tableau B.4 Erreurs de sondage : Échantillon Rural, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,922	0,007	5 130	4 525	1,795	0,007	0,909	0,936
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,502	0,040	5 130	4 525	1,893	0,016	2,422	2,581
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,906	0,007	5 130	4 525	1,738	0,008	0,892	0,920
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,441	0,040	5 130	4 525	1,902	0,016	2,360	2,522
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,908	0,007	5 130	4 525	1,742	0,008	0,894	0,922
Nombre moyen de MII par ménage	2,447	0,040	5 130	4 525	1,903	0,016	2,367	2,527
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,003	0,001	5 130	4 525	1,661	0,421	0,000	0,006
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,783	0,009	5 869	5 247	1,290	0,012	0,764	0,801
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,767	0,010	5 869	5 247	1,296	0,012	0,748	0,787
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,769	0,010	5 869	5 247	1,296	0,012	0,750	0,788
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,769	0,010	5 869	5 247	1,306	0,013	0,750	0,789
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,412	0,009	5 491	4 910	1,323	0,021	0,394	0,429
Ayant reçu un antipaludéen	0,476	0,015	2 242	2 022	1,374	0,031	0,446	0,506
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,288	0,010	5 147	4 597	1,520	0,035	0,268	0,308
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,538	0,015	5 122	4 672	1,921	0,027	0,509	0,567
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,808	0,020	628	555	1,272	0,025	0,768	0,848
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,788	0,022	628	555	1,323	0,028	0,744	0,832
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,788	0,022	628	555	1,323	0,028	0,744	0,832
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,788	0,022	628	555	1,323	0,028	0,744	0,832
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,681	0,015	2 253	2 029	1,562	0,023	0,651	0,712
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,484	0,015	2 253	2 029	1,448	0,032	0,454	0,515

Tableau B.5 Erreurs de sondage : Échantillon Boucle du Mouhoun, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,901	0,016	519	640	1,187	0,017	0,870	0,932
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,063	0,069	519	640	1,328	0,033	1,926	2,200
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,895	0,016	519	640	1,201	0,018	0,863	0,928
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,050	0,070	519	640	1,351	0,034	1,910	2,191
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,897	0,016	519	640	1,216	0,018	0,865	0,930
Nombre moyen de MII par ménage	2,052	0,070	519	640	1,354	0,034	1,912	2,193
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,002	0,002	519	640	0,973	1,005	0,000	0,005
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,777	0,020	614	759	0,910	0,026	0,738	0,817
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,774	0,019	614	759	0,877	0,025	0,736	0,813
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,776	0,019	614	759	0,869	0,025	0,738	0,814
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,776	0,019	614	759	0,869	0,025	0,738	0,814
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,381	0,024	572	700	1,195	0,064	0,332	0,429
Ayant reçu un antipaludéen	0,480	0,047	217	267	1,317	0,098	0,386	0,574
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,272	0,027	546	674	1,384	0,098	0,219	0,325
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,576	0,038	544	677	1,710	0,065	0,501	0,651
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,760	0,060	60	75	1,082	0,078	0,641	0,879
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,760	0,060	60	75	1,082	0,078	0,641	0,879
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,760	0,060	60	75	1,082	0,078	0,641	0,879
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,760	0,060	60	75	1,082	0,078	0,641	0,879
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,675	0,046	234	290	1,484	0,068	0,584	0,766
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,462	0,037	234	290	1,146	0,081	0,387	0,537

Tableau B.6 Erreurs de sondage : Échantillon Cascades, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,895	0,018	490	203	1,291	0,020	0,859	0,931
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,473	0,111	490	203	1,470	0,045	2,250	2,695
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,881	0,017	490	203	1,132	0,019	0,848	0,914
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,414	0,108	490	203	1,415	0,045	2,198	2,630
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,881	0,017	490	203	1,132	0,019	0,848	0,914
Nombre moyen de MII par ménage	2,414	0,108	490	203	1,415	0,045	2,198	2,630
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,006	0,004	490	203	0,997	0,568	0,000	0,013
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,785	0,032	574	237	1,310	0,040	0,721	0,848
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,777	0,031	574	237	1,267	0,040	0,715	0,839
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,777	0,031	574	237	1,267	0,040	0,715	0,839
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,779	0,031	574	237	1,280	0,040	0,716	0,841
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,371	0,025	530	217	1,207	0,068	0,321	0,422
Ayant reçu un antipaludéen	0,517	0,046	194	80	1,239	0,088	0,426	0,608
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,379	0,029	510	210	1,276	0,077	0,321	0,437
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,533	0,031	508	211	1,247	0,059	0,470	0,596
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,881	0,057	53	22	1,277	0,065	0,766	0,995
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,881	0,057	53	22	1,277	0,065	0,766	0,995
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,881	0,057	53	22	1,277	0,065	0,766	0,995
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,881	0,057	53	22	1,277	0,065	0,766	0,995
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,810	0,028	219	89	1,067	0,035	0,753	0,867
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,629	0,032	219	89	0,966	0,050	0,565	0,692

Tableau B.7 Erreurs de sondage : Échantillon Centre, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,898	0,018	488	908	1,345	0,021	0,861	0,935
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,378	0,124	488	908	1,697	0,052	2,130	2,626
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,852	0,022	488	908	1,379	0,026	0,807	0,896
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,233	0,124	488	908	1,685	0,056	1,984	2,481
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,857	0,023	488	908	1,452	0,027	0,811	0,903
Nombre moyen de MII par ménage	2,253	0,130	488	908	1,758	0,058	1,994	2,513
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,005	0,003	488	908	0,889	0,594	0,000	0,010
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,687	0,039	355	651	1,299	0,056	0,610	0,765
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,659	0,047	355	651	1,529	0,071	0,565	0,752
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,659	0,047	355	651	1,529	0,071	0,565	0,752
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,659	0,047	355	651	1,529	0,071	0,565	0,752
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,310	0,030	326	607	1,157	0,097	0,250	0,370
Ayant reçu un antipaludéen	0,469	0,064	100	188	1,314	0,137	0,341	0,597
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,130	0,026	308	566	1,322	0,196	0,079	0,181
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,082	0,021	304	599	1,165	0,254	0,040	0,124
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,711	0,078	39	72	1,063	0,110	0,555	0,867
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,648	0,073	39	72	0,943	0,112	0,503	0,794
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,648	0,073	39	72	0,943	0,112	0,503	0,794
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,648	0,073	39	72	0,943	0,112	0,503	0,794
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,505	0,065	141	263	1,522	0,128	0,376	0,634
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,283	0,035	141	263	0,930	0,125	0,212	0,354

Tableau B.8 Erreurs de sondage : Échantillon Centre-Est, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,965	0,006	519	488	0,761	0,006	0,953	0,977
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,599	0,088	519	488	1,460	0,034	2,424	2,774
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,960	0,006	519	488	0,699	0,006	0,948	0,972
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,566	0,084	519	488	1,394	0,033	2,399	2,734
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,960	0,006	519	488	0,699	0,006	0,948	0,972
Nombre moyen de MII par ménage	2,570	0,084	519	488	1,397	0,033	2,402	2,738
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,000	0,000	519	488	na	na	0,000	0,000
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,882	0,017	582	545	0,966	0,019	0,848	0,915
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,868	0,019	582	545	0,966	0,021	0,831	0,905
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,869	0,018	582	545	0,949	0,021	0,833	0,906
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,869	0,018	582	545	0,949	0,021	0,833	0,906
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,392	0,026	558	521	1,236	0,067	0,340	0,444
Ayant reçu un antipaludéen	0,645	0,048	220	204	1,432	0,075	0,548	0,741
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,221	0,028	509	476	1,413	0,125	0,166	0,276
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,418	0,047	499	485	1,918	0,112	0,324	0,511
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,890	0,043	54	50	0,986	0,048	0,805	0,975
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,874	0,043	54	50	0,947	0,050	0,787	0,961
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,890	0,043	54	50	0,986	0,048	0,805	0,975
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,890	0,043	54	50	0,986	0,048	0,805	0,975
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,802	0,038	223	208	1,436	0,048	0,725	0,879
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,699	0,043	223	208	1,398	0,062	0,612	0,785

Tableau B.9 Erreurs de sondage : Échantillon Centre-Nord, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,961	0,009	485	492	1,039	0,009	0,943	0,980
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,426	0,062	485	492	1,136	0,026	2,302	2,550
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,954	0,010	485	492	1,027	0,010	0,935	0,974
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,403	0,064	485	492	1,154	0,026	2,276	2,531
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,957	0,009	485	492	0,966	0,009	0,939	0,974
Nombre moyen de MII par ménage	2,406	0,063	485	492	1,147	0,026	2,280	2,532
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,000	0,000	485	492	na	na	0,000	0,000
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,828	0,018	579	576	0,875	0,022	0,792	0,864
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,820	0,021	579	576	0,998	0,025	0,778	0,862
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,820	0,021	579	576	0,998	0,025	0,778	0,862
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,820	0,021	579	576	0,998	0,025	0,778	0,862
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,386	0,019	550	542	0,923	0,049	0,348	0,424
Ayant reçu un antipaludéen	0,566	0,037	212	209	1,060	0,065	0,492	0,639
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,189	0,028	504	500	1,528	0,145	0,134	0,244
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,402	0,061	502	503	2,404	0,151	0,281	0,523
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,893	0,031	65	64	0,810	0,035	0,831	0,956
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,860	0,045	65	64	1,038	0,053	0,769	0,950
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,860	0,045	65	64	1,038	0,053	0,769	0,950
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,860	0,045	65	64	1,038	0,053	0,769	0,950
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,903	0,021	228	227	1,050	0,023	0,861	0,944
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,719	0,033	228	227	1,095	0,045	0,654	0,785

Tableau B.10 Erreurs de sondage : Échantillon Centre-Ouest, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,911	0,017	485	462	1,278	0,018	0,878	0,944
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,575	0,088	485	462	1,209	0,034	2,398	2,752
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,901	0,016	485	462	1,167	0,018	0,870	0,933
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,535	0,090	485	462	1,219	0,035	2,355	2,714
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,901	0,016	485	462	1,167	0,018	0,870	0,933
Nombre moyen de MII par ménage	2,535	0,090	485	462	1,219	0,035	2,355	2,714
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,000	0,000	485	462	na	na	0,000	0,000
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,741	0,030	560	529	1,145	0,041	0,681	0,801
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,727	0,032	560	529	1,193	0,044	0,663	0,790
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,727	0,032	560	529	1,193	0,044	0,663	0,790
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,727	0,032	560	529	1,193	0,044	0,663	0,790
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,352	0,031	500	476	1,468	0,087	0,290	0,413
Ayant reçu un antipaludéen	0,692	0,047	171	167	1,339	0,069	0,597	0,787
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,202	0,022	504	476	1,184	0,107	0,159	0,245
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,589	0,045	504	483	1,806	0,077	0,498	0,680
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,697	0,086	57	52	1,364	0,123	0,526	0,869
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,663	0,088	57	52	1,328	0,133	0,487	0,839
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,663	0,088	57	52	1,328	0,133	0,487	0,839
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,663	0,088	57	52	1,328	0,133	0,487	0,839
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,842	0,023	222	212	0,917	0,027	0,796	0,887
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,462	0,043	222	212	1,268	0,092	0,377	0,548

Tableau B.11 Erreurs de sondage : Échantillon Centre-Sud, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,977	0,007	491	264	1,104	0,008	0,962	0,992
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,882	0,117	491	264	1,697	0,041	2,647	3,116
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,882	0,014	491	264	0,993	0,016	0,853	0,911
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,520	0,113	491	264	1,517	0,045	2,294	2,747
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,897	0,013	491	264	0,967	0,015	0,871	0,924
Nombre moyen de MII par ménage	2,576	0,118	491	264	1,579	0,046	2,341	2,811
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,000	0,000	491	264	na	na	0,000	0,000
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,852	0,024	457	252	1,122	0,028	0,804	0,900
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,781	0,030	457	252	1,236	0,039	0,720	0,842
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,799	0,030	457	252	1,243	0,038	0,739	0,859
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,799	0,030	457	252	1,243	0,038	0,739	0,859
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,318	0,021	432	237	0,950	0,067	0,276	0,361
Ayant reçu un antipaludéen	0,616	0,040	133	75	0,936	0,065	0,536	0,696
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,179	0,016	415	227	0,841	0,088	0,147	0,210
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,447	0,029	411	228	1,081	0,065	0,390	0,505
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,913	0,042	56	30	1,106	0,045	0,830	0,996
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,822	0,044	56	30	0,870	0,054	0,733	0,911
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,822	0,044	56	30	0,870	0,054	0,733	0,911
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,822	0,044	56	30	0,870	0,054	0,733	0,911
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,814	0,033	171	95	1,106	0,041	0,747	0,880
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,579	0,026	171	95	0,694	0,045	0,526	0,631

Tableau B.12 Erreurs de sondage : Échantillon Est, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,818	0,038	513	494	2,219	0,046	0,742	0,894
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	1,921	0,127	513	494	2,011	0,066	1,666	2,175
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,779	0,040	513	494	2,158	0,051	0,700	0,859
Nombre moyen de MIILDA par ménage	1,794	0,130	513	494	2,046	0,072	1,535	2,054
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,783	0,039	513	494	2,151	0,050	0,704	0,861
Nombre moyen de MII par ménage	1,807	0,129	513	494	2,028	0,072	1,549	2,066
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,000	0,000	513	494	na	na	0,000	0,000
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,785	0,032	486	497	1,377	0,041	0,721	0,849
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,737	0,036	486	497	1,392	0,049	0,664	0,809
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,737	0,036	486	497	1,392	0,049	0,664	0,809
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,737	0,036	486	497	1,392	0,049	0,664	0,809
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,460	0,045	475	481	1,982	0,098	0,370	0,550
Ayant reçu un antipaludéen	0,402	0,045	232	221	1,330	0,112	0,312	0,492
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,320	0,039	418	427	1,662	0,122	0,242	0,398
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,588	0,044	416	431	1,691	0,075	0,499	0,677
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,860	0,060	58	53	1,280	0,070	0,740	0,980
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,839	0,061	58	53	1,221	0,072	0,718	0,960
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,839	0,061	58	53	1,221	0,072	0,718	0,960
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,839	0,061	58	53	1,221	0,072	0,718	0,960
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,367	0,070	183	191	1,937	0,190	0,228	0,507
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,221	0,025	183	191	0,824	0,114	0,171	0,272

Tableau B.13 Erreurs de sondage : Échantillon Hauts Bassins, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,938	0,012	490	901	1,076	0,012	0,915	0,962
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,528	0,102	490	901	1,433	0,040	2,325	2,731
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,924	0,016	490	901	1,359	0,018	0,891	0,956
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,494	0,105	490	901	1,467	0,042	2,284	2,705
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,925	0,016	490	901	1,360	0,018	0,893	0,957
Nombre moyen de MII par ménage	2,497	0,105	490	901	1,463	0,042	2,288	2,707
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,004	0,003	490	901	1,043	0,702	0,000	0,011
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,785	0,033	446	805	1,431	0,043	0,718	0,852
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,778	0,032	446	805	1,358	0,041	0,714	0,843
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,778	0,032	446	805	1,358	0,041	0,714	0,843
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,778	0,032	446	805	1,358	0,041	0,714	0,843
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,402	0,027	430	766	1,060	0,068	0,347	0,457
Ayant reçu un antipaludéen	0,462	0,067	167	308	1,624	0,144	0,329	0,596
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,241	0,035	398	726	1,594	0,146	0,171	0,312
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,437	0,049	397	738	1,902	0,113	0,339	0,536
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,867	0,064	36	63	1,098	0,074	0,738	0,995
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,847	0,078	36	63	1,256	0,092	0,691	1,002
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,847	0,078	36	63	1,256	0,092	0,691	1,002
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,847	0,078	36	63	1,256	0,092	0,691	1,002
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,263	0,044	188	331	1,354	0,166	0,176	0,351
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,192	0,031	188	331	1,067	0,160	0,131	0,254

Tableau B.14 Erreurs de sondage : Échantillon Nord, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,957	0,018	500	544	2,011	0,019	0,921	0,994
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,513	0,090	500	544	1,404	0,036	2,333	2,692
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,944	0,022	500	544	2,096	0,023	0,901	0,987
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,462	0,092	500	544	1,426	0,037	2,277	2,646
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,951	0,019	500	544	1,916	0,020	0,914	0,988
Nombre moyen de MII par ménage	2,474	0,088	500	544	1,367	0,035	2,298	2,649
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,012	0,009	500	544	1,787	0,718	0,000	0,030
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,773	0,030	541	565	1,294	0,039	0,713	0,833
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,766	0,031	541	565	1,314	0,040	0,705	0,827
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,768	0,030	541	565	1,288	0,039	0,709	0,828
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,771	0,031	541	565	1,350	0,041	0,709	0,834
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,437	0,035	507	540	1,494	0,079	0,368	0,507
Ayant reçu un antipaludéen	0,626	0,055	228	236	1,664	0,088	0,515	0,737
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,294	0,026	478	496	1,210	0,090	0,241	0,347
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,412	0,047	477	510	1,845	0,113	0,319	0,505
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,797	0,041	56	56	0,741	0,052	0,714	0,879
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,797	0,041	56	56	0,741	0,052	0,714	0,879
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,797	0,041	56	56	0,741	0,052	0,714	0,879
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,797	0,041	56	56	0,741	0,052	0,714	0,879
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,793	0,037	203	218	1,286	0,046	0,720	0,866
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,521	0,052	203	218	1,487	0,101	0,416	0,625

Tableau B.15 Erreurs de sondage : Échantillon Plateau Central, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base: Non pondéré (N)	Population de base: Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,923	0,024	472	265	1,921	0,026	0,875	0,970
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,811	0,115	472	265	1,492	0,041	2,581	3,041
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,918	0,024	472	265	1,865	0,026	0,871	0,965
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,792	0,116	472	265	1,493	0,041	2,560	3,023
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,920	0,024	472	265	1,883	0,026	0,873	0,967
Nombre moyen de MII par ménage	2,798	0,115	472	265	1,494	0,041	2,568	3,029
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,002	0,002	472	265	1,062	0,997	0,000	0,007
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,646	0,038	586	330	1,386	0,059	0,570	0,721
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,639	0,040	586	330	1,456	0,062	0,559	0,718
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,640	0,040	586	330	1,469	0,063	0,560	0,720
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,640	0,040	586	330	1,469	0,063	0,560	0,720
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,471	0,029	534	304	1,302	0,061	0,414	0,529
Ayant reçu un antipaludéen	0,560	0,033	253	143	1,037	0,059	0,494	0,627
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,247	0,034	501	281	1,674	0,137	0,180	0,315
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,365	0,041	498	294	1,802	0,112	0,283	0,447
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,741	0,099	59	34	1,720	0,133	0,544	0,939
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,741	0,099	59	34	1,720	0,133	0,544	0,939
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,741	0,099	59	34	1,720	0,133	0,544	0,939
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,741	0,099	59	34	1,720	0,133	0,544	0,939
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,628	0,054	210	121	1,599	0,085	0,521	0,735
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,490	0,055	210	121	1,588	0,112	0,380	0,601

Tableau B.16 Erreurs de sondage : Échantillon Sahel, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,886	0,027	509	529	1,919	0,031	0,832	0,941
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,547	0,200	509	529	2,756	0,078	2,147	2,946
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,881	0,028	509	529	1,926	0,032	0,825	0,936
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,521	0,203	509	529	2,783	0,080	2,116	2,926
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,881	0,028	509	529	1,926	0,032	0,825	0,936
Nombre moyen de MII par ménage	2,521	0,203	509	529	2,783	0,080	2,116	2,926
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,000	0,000	509	529	na	na	0,000	0,000
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,731	0,037	690	742	1,630	0,051	0,656	0,806
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,724	0,037	690	742	1,610	0,051	0,651	0,798
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,724	0,037	690	742	1,610	0,051	0,651	0,798
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,724	0,037	690	742	1,610	0,051	0,651	0,798
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,527	0,016	608	649	0,788	0,031	0,494	0,560
Ayant reçu un antipaludéen	0,231	0,030	318	342	1,162	0,130	0,171	0,291
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,451	0,027	592	632	1,301	0,061	0,396	0,506
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,589	0,040	585	657	1,882	0,068	0,509	0,668
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,729	0,084	67	74	1,583	0,115	0,561	0,896
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,697	0,095	67	74	1,747	0,137	0,506	0,888
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,697	0,095	67	74	1,747	0,137	0,506	0,888
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,697	0,095	67	74	1,747	0,137	0,506	0,888
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,803	0,030	262	278	1,212	0,037	0,744	0,863
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,543	0,045	262	278	1,455	0,083	0,453	0,633

Tableau B.17 Erreurs de sondage : Échantillon Sud-Ouest, EIPBF 2014

Variable	Valeur (M)	Erreur Type (ET)	Population de base Non pondéré (N)	Population de base Pondéré (N')	Effet de sondage (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
MÉNAGES								
Proportion de ménages ayant au moins une moustiquaire	0,864	0,027	487	258	1,727	0,031	0,811	0,918
Nombre moyen de moustiquaire par ménage	2,287	0,124	487	258	1,778	0,054	2,040	2,534
Proportion de ménages ayant au moins une MIILDA	0,844	0,027	487	258	1,623	0,032	0,790	0,897
Nombre moyen de MIILDA par ménage	2,195	0,126	487	258	1,818	0,057	1,942	2,447
Proportion de ménages ayant au moins une MII	0,844	0,027	487	258	1,623	0,032	0,790	0,897
Nombre moyen de MII par ménage	2,197	0,127	487	258	1,829	0,058	1,943	2,452
Proportion de ménages dont les murs intérieurs ont été aspergés	0,034	0,015	487	258	1,859	0,453	0,003	0,064
ENFANTS								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,688	0,042	450	240	1,416	0,061	0,604	0,773
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,657	0,039	450	240	1,288	0,059	0,580	0,734
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,657	0,039	450	240	1,288	0,059	0,580	0,734
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,668	0,041	450	240	1,353	0,061	0,587	0,749
Ayant eu la fièvre dans les deux semaines précédant l'enquête	0,404	0,028	424	227	1,140	0,069	0,348	0,460
Ayant reçu un antipaludéen	0,402	0,046	172	92	1,176	0,115	0,310	0,495
Prévalence de l'anémie (hémoglobine <8,0g/dl)	0,213	0,031	381	203	1,346	0,146	0,151	0,275
Prévalence du paludisme (Microscopie)	0,614	0,049	382	211	1,659	0,080	0,516	0,712
FEMMES ENCEINTES								
Ayant dormi sous une moustiquaire la nuit précédant l'enquête	0,663	0,097	58	31	1,476	0,147	0,468	0,857
Ayant dormi sous une MIILDA la nuit précédant l'enquête	0,663	0,097	58	31	1,476	0,147	0,468	0,857
Ayant dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête	0,663	0,097	58	31	1,476	0,147	0,468	0,857
Ayant dormi sous une MII ou dans un ménage dont les murs ont été aspergés	0,663	0,097	58	31	1,476	0,147	0,468	0,857
Ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	0,580	0,033	189	101	0,915	0,057	0,514	0,645
Ayant pris 2+ doses de SP/Fansidar (1+ au cours d'une visite prénatale)	0,437	0,039	189	101	1,078	0,089	0,359	0,515

PERSONNEL DE L'EIPBF-2014



PERSONNEL NATIONAL PERMANENT

Directeurs Nationaux
Pr Banza Baya
Sané/Congo Aïssata

Directeur Technique
Kano Hamissou

Coordonnateur Technique
Tiendrebeogo Adama

Equipe Technique
Tiendrebeogo Adama
Bayala/Ariste Laure
Gouem W Maria Sidonie
Héma K. Djouma Félicité
Zongo Issa

Coordonnateur des travaux cartographiques
Ouoba Pagari

Coordonnateur du traitement des données
Nakelsé Pascal

Programmeur/Superviseur de saisie
Fyato Martine
Sanou Zacharie

Service financier
Diallo Ahmed
Zongo Clément
Wibgha Inoussa
Ouedraogo Issa
Lezogo Guébrila
Billa Moussa
Ouedraogo/Liehoun Téné Annick

Secrétaires
Noukoubri Antoinette
Sangare/Millogo Chantal
Belem/Sawadogo Hadjara
Kamissoko Tartoum
Nikiema Valérie
Kabore R. Sylvie
Diakite Fanta

Chauffeurs
Coulibaly Rasmané
Ouédraogo Théophile
Sogodogo Daouda
Tiemtoré Kassoum

NB : D'autres chauffeurs recrutés par les agences de location de véhicules ont également participé aux activités de l'EIPBF-2014

Agents de liaison
Djerma Dramane
Nikiema Madi Innocent
Ouedraogo Oumoul Koulsoumi

Reproduction
Konkobo Augustin
Lompo Firmin
Compaoré Benoit
Nikiéma Edouard

Magasinier
Zerbo Pascal

Manutention
Compaoré Désiré

PERSONNEL DE CENTRE NATIONAL DE RECHERCHE ET DE FORMATION SUR LE PALUDISME POUR LE DIAGNOSTIC MICROSCOPIQUE DU PALUDISME

Coordonnateur National
Dr Sirima B.Sodiomon, Médecin épidémiologiste

Coordonnateur des tests biologiques
Dr Konaté T. Amadou**,** Médecin épidémiologiste
Dr Ouédraogo N. Issa, Biologiste

Superviseurs des tests biologiques
Dr Diarra Amidou, Biologiste

TRADUCTION DES QUESTIONNAIRES EN LANGUES NATIONALES

Bationo Vincent
Sougué Adama
Guira/Diallo Kadidjatou
Namoano Alice

PERSONNES RESSOURCES

Salouka Yacouba
Dabiré K. Narcisse Désiré
Zoromé Bibata
Kaboré Guétarim
Bonkoungou/Dondassé Emilie
Depame/Kabré Salamata
Kaboré/Ouattara Flora Judith
Yarbanga Abdoul Aziz
Bouda/Nitiéma P.J.M. Marina
Nabaloum Fatimata
Ouattara Issoufou
Zerbo Pascal
Tamalgo Hortense

CARTOGRAPHIE

Chefs d'équipe

Doumbia Ali
Badolo Théophile
Kinda Ousmane
Ouedraogo Manhamadi
Guigma Mohamed
Yabao Adama
Kima Pierre
Ouoba M. Germain
Ouedraogo Daouda
Ouermi Eli
Zoungrana Mathieu
Koala Sibiri
Barry Issouf
Pare Guillaume Félix
Zare K. Mohamed
Tankoano S.Victor
Toni Baya Denis
Lompo G. Victorien
Koanda Karim
Gadiaga Aliou

Agents de cartographie

Kiemde Moussa
Sere Issouf
Zongo Issiaka
Sawadogo Damien
Tiendrebeogo Alassane
Compaore Issiaka P.
Guiro Ousmane
Cisse Siaka
Congo Ali
Konditamde P. Augustin
Sawadogo Emmanuel
Ouattara Ardjouma
Ouedraogo Issaka
Ouoba Fabrice
Gouba Oussoufom
Nikiema Severin
Sawadogo Valentin
Ouedraogo Tidiane
Nassouri Boubacar
Ouoba Y. Patrice

ENQUÊTE PILOTE

Superviseurs

Tiendrebeogo Adama
Bayala/Ariste Laure
Gouem W.Maria Sidonie
Héma K. Djouma Félicité
Zongo Issa

Enquêteurs

Baguiyan Sougrinoma Abdoul Aziz
Bonkoungou Habibou
Daboué Loungné Donald Vivien
Kabore Adjaratou
Ouattara Joanny
Sagnon Ibrahima
Sawadogo Touwindsida Barthélémy
Tiendrebeogo B. Assami
Tietiambou Bendowé Ben Yazid
Zoma Diane Inès Pêgdwendé
Barry Souleymane
Congo Rasmata
Djéné Mariame
Meda Inès Charlotte Namwinsomè
Ouédraogo B. Léon
Sanou Adama
Some Nabegle Lena Achille
Tiendrebeogo François
Traoré Prisca Esther Samira
Zoundi Kis-Wend-Sida Germain

ENQUÊTE PRINCIPALE

Superviseurs

Pr Baya Banza
Sané/Congo Aîssata
Kano Hamissou
Tiendrebeogo Adama
Bayala/Ariste Léila Laure
Gouem W.Maria. Sidonie
Héma K. Djouma Félicité
Zongo Issa

Chefs d'équipe

Baguignan Aziz
Belem Issouf
Ouattara Johanny
Tindano Moctar
Zoundi Germain
Ouedraogo Yacouba
Poda Nallokoun
Daboue Vivien
Meda Rodrigue
Sawadogo Barthelemy
Ouattara Seydou
Titiembou Yazid

Enquêtrices

Bambara D. Géraldine	Gouem Oumoul Koulsoum
Samandoulougou Korotimi	Zombré S. Estelle
Ouédraogo Ajêta	Sawadogo Fatoumata
Sawadogo Hawa	Ouédraogo Wendinmi Reine Nathalie
Bonkoungou Habibou	Ouédraogo P. Laureine Viviane
Ouédraogo Mamina	Noukoubri Justine
Djibougou Abibou	Ilboudo M. Kiswendsida
Kaboré Adjaratou	Ilboudo Wendinmanegdé
Bandé Fatoumata	Dicko Aïcha
Kaboré Fadilatou	Koalga Safiéta
Congo Rasmata	Kohoun Téné
Sere Sata	Drabo Alidieta
Agnanipolo Somé Joselyne Flora	Somé Winbeyiré Yera Solange Marie
Kambiré Félicité	Kaboré Delphine
Kanson Eboubié Yvette	Zoma Diane Inès Pêgdwendé
Zongo Cathérine	Traoré Samira
Koné K. Adélaïde	Koné Pascaline
Guira Nafissatou	Sermé Patricia
Toé Y.A.M. José	Bonkoungou Mandina
Kaboré P. Nathalie	Zoungrana Amelie
Sanou Safoura	Traoré Korotimi
Tiendrebeogo Aicha	Diabaté Haoua
Kibora Batoguidim Monique	Naré Pauline
Nikiéma Inès Angèle	Bargo Rissinata

TRAITEMENT DES DONNEES

Agents de vérification et codification

Da Oho Salamatou
Somé B. Elise

Réception des questionnaires

Coulibaly Idrissa
Diarra Alassane

Superviseurs de saisie

Fyato Martine
Sanou Zacharie

Editrices

Ouédraogo Amande
Kouraogo Jisilène

Agents de saisie
Carama Rokia
Dembélé Adama
Kaboré/Sankara Assétou
Kafando W. Rita Hélène
Kangoyé/Boussim Karidiatou
Ouattara Nabintou
Ouédraogo Alimata
Sanou Armelle Jessica
Sari Gabin
Sawadogo Lydia
Seck Aissata
M. Somda T. Serges

ICF INTERNATIONAL
Dr Soumaila Mariko
José Miguel Guzman
Ruilin Ren
Amadou Sow
Bernard Barrère
Oumarou Sanou

QUESTIONNAIRES *Annexe* D

Septembre 2014

ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU BURKINA FASO (EIPBF-2014)

QUESTIONNAIRE MÉNAGE

BURKINA FASO
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DEMOGRAPHIE (INSD)
PROGRAMME D' APPUI AU DEVELOPPEMENT SANITAIRE (PADS)
PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME (PNLP)

IDENTIFICATION

NOM DE LA LOCALITÉ ____________	
N0M DU CHEF DE MÉNAGE ____________	
NUMÉRO DE GRAPPE	GRAPPE [ ][ ][ ]
NUMÉRO DE CONCESSION	CONCESSION [ ][ ]
NUMÉRO DU MÉNAGE	MENAGE [ ][ ]
REGION ADMINISTRATIVE ____________	REGION [ ][ ]
MILIEU (URBAIN = 1 , RURAL = 2)	MILIEU [ ]
MILIEU DETAILLE (OUAGADOUGOU= 1, AUTRE VILLE = 2, RURAL= 3)	MILIEU DETAILLE [ ]

VISITES D'ENQUÊTEURS

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	______	______	______	JOUR [ ][ ] MOIS [ ][ ] ANNÉE 2 0 1 4
NOM DE L'ENQUÊTEUR/ ENQUÊTRICE	______	______	______	CODE ENQU. [ ][ ][ ]
RÉSULTAT*	______	______	______	RÉSULTAT [ ]
PROCHAINE VISITE: DATE	______	______		NOMBRE TOTAL DE VISITES [ ]
HEURE	______	______		

*CODES RÉSULTAT:

1 REMPLI
2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT À LA MAISON AU MOMENT DE LA VISITE
3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE
4 DIFFÉRÉ
5 REFUSÉ
6 LOGEMENT VACANT OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE
7 LOGEMENT DÉTRUIT
8 LOGEMENT NON TROUVÉ
9 AUTRE ______________ (PRÉCISER)

TOTAL DANS LE MÉNAGE [ ][ ]

TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES [ ][ ]

N° DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE [ ][ ]

CHEF D' EQUIPE	CONTROLE DE BUREAU	AGENT DE SAISIE
NOM ________ [ ][ ]	NOM ________ [ ]	NOM ________ [ ]

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT APRÈS INFORMATION

Bonjour. Je m'appelle ____. Je travaille pour L'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DEMOGRAPHIE (INSD). Nous effectuons une enquête nationale sur le paludisme dans tout le pays. Les informations que nous collectons aideront votre gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Nous voudrions vous poser quelques questions sur votre ménage. Les questions prennent habituellement entre 5 et 10 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autres que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête, mais nous espérons que vous accepterez d'y participer car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.
Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter les personnes figurant sur cette carte.

DONNEZ LA CARTE AVEC LES INFORMATIONS POUR CONTACTER CES PERSONNES

Avez-vous des questions à me poser ?
Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE
L'ENQUÊTEUR/ENQUÊTRICE : ________________________ DATE: ________________

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE DE RÉPONDR . . . . 1 ↓ L'ENQUÊTÉ REFUSE DE RÉPONDRE . . . . 2 → FIN

TABLEAU MÉNAGE

							SI 15 ANS OU PLUS	FEMME DE 15-49 ans	ENFANT DE 0-5 ans
N° LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	ÉTAT MATRIMONIAL	ÉLIGIBILITÉ	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**11**
	S'il vous plait, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage. APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-11 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?	(NOM) a t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE 0-5 ANS
			M F	O N	O N	EN ANNÉES			
01		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	01	01
02		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	02	02
03		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	03	03
04		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	04	04
05		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	05	05
06		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	06	06
07		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	07	07
08		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	08	08
09		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	09	09
10		☐☐	1 2	1 2	1 2	☐☐	☐	10	10

CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF DE MÉNAGE

01 = CHEF DE MÉNAGE
02 = FEMME OU MARI
03 =FILS OU FILLE
04 = GENDRE/BELLE-FILLE
05= PETIT-FILS/FILLE
06 = PÈRE/MÈRE
07 = BEAUX-PARENTS
08 = FRÈRE OU SOEUR
09 = AUTRE PARENT
10 = ADOPTÉ/EN GARDE/
11 = ENFANT DE LA FEMME/MARI
12 = CO-EPOUSE
13 = SANS PARENTE
98 = NE SAIT PAS

							SI 15 ANS OU PLUS	FEMME DE 15-49 ans	ENFANT DE 0-5 ans
Nº LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	ÉTAT MATRIMONIAL	ÉLIGIBILITÉ	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**11**
			M F	O N	O N	EN ANNÉE			
11			1 2	1 2	1 2			11	11
12			1 2	1 2	1 2			12	12
13			1 2	1 2	1 2			13	13
14			1 2	1 2	1 2			14	14
15			1 2	1 2	1 2			15	15
16			1 2	1 2	1 2			16	16
17			1 2	1 2	1 2			17	17
18			1 2	1 2	1 2			18	18
19			1 2	1 2	1 2			19	19
20			1 2	1 2	1 2			20	20

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE ☐

2A) Juste pour être sûre que j'ai une liste complète : y a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas listés? OUI ☐ → AJOUTER AU TABLEAU NON ☐

2B) Ya t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, tels que des domestiques, locataires ou amis qui vivent habituellement ici ? OUI ☐ → AJOUTER AU TABLEAU NON ☐

2C) Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listés? OUI ☐ → AJOUTER AU TABLEAU NON ☐

CODES POUR Q. 3: LIEN AVEC LE CHEF DE MENAGE

01 = CHEF DE MÉNAGE
02 = FEMME OU MARI
03 =FILS OU FILLE
04 = GENDRE/BELLE-FILLE
05= PETIT-FILS/FILLE
06 = PÈRE/MÈRE
07 = BEAUX-PARENTS
08 = FRÈRE OU SOEUR
09 = AUTRE PARENT
10 = ADOPTÉ/EN GARDE
11 = ENFANTS DE LA FEMME/MARI
12 = CO-EPOUSE
13 = SANS PARENTÉ
98 = NE SAIT PAS

CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
102	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?	EAU DU ROBINET ROBINET DANS LOGEMENT . . . . 11 ROBINET DANS COUR/PARCELLE . . . . . 12 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE . . . 13 ROBINET CHEZ LE VOISIN 14 PUITS À POMPE OU FORAGE . . . . 21 PUITS CREUSÉ PUITS PROTÉGÉ . . . . 31 PUITS NON PROTÉGÉ . . . . 32 EAU DE SOURCE SOURCE PROTÉGÉE . . . . 41 SOURCE NON PROTÉGÉE . . . . 42 EAU DE PLUIE . . . . 51 CAMION CITERNE . . . . 61 CHARRETTE AVEC PETITE CITERNE/ TONNEAU . . . . 71 EAU DE SURFACE (RIVIÈRES/BARRAGES/ LACS/MARES/FLEUVES/CANAUX D'IRRIGATION . . . . 81 EAU EN BOUTEILLE . . . . 91 AUTRE ______________ 96 (PRÉCISEZ)	11, 12 → 107 51 → 107
103	Où est située cette source d'approvisionnement de l'eau ?	DANS VOTRE LOGEMENT 1 DANS VOTRE COUR/PARCELLE . . . . 2 AILLEURS 3	1, 2 → 107
104	Combien de temps faut-il pour s'y rendre, prendre l'eau et revenir ?	MINUTES . . . . [ ][ ][ ] NE SAIT PAS 998	
107	Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils habituellement ?	CHASSE D'EAU/CHASSE MANUELLE CHASSE D'EAU CONNECTÉE À UN SYSTÈME D'ÉGOUT . . . . 11 À UNE FOSSE SEPTIQUE . . . . 12 À UNE FOSSE D'AISANCES . . . . 13 À QUELQUE CHOSE D'AUTRE . . . . . 14 À NE SAIT PAS OÙ . . . . 15 FOSSE D'AISANCES FOSSES D'AISANCES AMÉLIORÉE AUTO-AÉRÉE . . . . 21 FOSSES D'AISANCES AVEC DALLE . . . 22 FOSSES D'AISANCES SANS DALLE/ TROU OUVERT . . . . 23 TOILETTES À COMPOSTAGE . . . . 31 SEAU/TINETTE . . . . 41 TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES . . . 51 PAS DE TOILETTES/NATURE 61 AUTRE ______________ 96 (PRÉCISEZ)	61 → 110
108	Partagez-vous ces toilettes avec d'autres ménages ?	OUI . . . . 1 NON 2	2 → 110

109	Combien de ménages utilisent ces toilettes ?	NOMBRE DE MÉNAGES SI MOINS DE 10 . . . . [0][ ] 10 MÉNAGES OU PLUS . . . . 95 NE SAIT PAS 98	
110	Dans ce ménage, avez-vous : **(4)** L'électricité ? Un poste radio ? Une télévision ? Un téléphone portable ? Un téléphone fixe ? Un réfrigérateur ? Table ? Chaise ? Armoire/Bibliothèque ? Cuisinière/Rechaud? Congélateur ? Fusil de chasse ? Charrue ?	OUI NON ÉLECTRICITÉ . . . . 1 2 RADIO . . . . 1 2 TÉLÉVISION . . . . 1 2 TELEPHONE PORTABLE . . . 1 2 TÉLÉPHONE FIXE . . . . 1 2 REFRIGÉRATEUR . . . . 1 2 TABLE . . . . 1 2 CHAISE . . . . 1 2 ARMOIRE/BIBLIOTHEQUE 1 2 CUISINIERE/RECHAUD 1 2 CONGELATEUR . . . . 1 2 FUSIL DE CHASSE . . . . 1 2 CHARRUE 1 2	
111	Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il principalement pour cuisiner ?	ÉLECTRICITÉ . . . . 01 GAZ/PETROLE . . . . 02 CHARBON DE BOIS . . . . 07 BOIS . . . . 08 PAS DE REPAS PRÉPARÉ DANS LE MÉNAGE . . . . 95 AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	
114	PRINCIPAL MATÉRIAU DU SOL ENREGISTREZ l'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL TERRE/SABLE . . . . 11 BOUSE/GRAVIER ....12 CARRELAGE . . . . 33 CIMENT . . . . 34 AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	
115	PRINCIPAL MATÉRIAU DU TOIT ENREGISTREZ L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL CHAUME/PALMES/FEUILLES 12 MATÉRIAU ÉLABORÉ TÔLE . . . . 31 AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	
116	PRINCIPAL MATÉRIAU DES MURS EXTÉRIEURS ENREGISTREZ L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL BAMBOU/CANE/PALME/TRONC . . . . 12 TERRE . . . . 13 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE BAMBOU/BOIS AVEC BOUE 21 PIERRES AVEC BOUE 22 ADOBE NON RECOUVERT . . . . 23 MATÉRIAU ÉLABORÉ CIMENT . . . . 31 PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT . . . . . 32 BRIQUES . . . . 33 BLOCS DE CIMENT . . . . 34 ADOBE RECOUVERT . . . . 35 PLANCHE EN BOIS . . . . 36 AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISEZ)	

117	Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?	NOMBRE DE PIÈCES . . . . [ ][ ] SOUS L'ARBRE/A L'AIR LIBRE 95	
118	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède : Une pirogue? Une montre ? Une bicyclette ? Une motocyclette ou un scooter ? Une charrette tirée par un animal ? Une voiture ou une camionette ? Un bateau à moteur ?	OUI NON PIROGUE ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, 1 2 MONTRE . . . . 1 2 BICYCLETTE . . . . 1 2 MOTOCYCLETTE/SCOOTER 1 2 CHARRETTE AVEC ANIMAL 1 2 VOITURE/CAMIONETTE . . . . . 1 2 BATEAU À MOTEUR 1 2	
119	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 121
120	Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ? SI 95 OU PLUS, ENCERCLEZ '950'.	NOMBRE D'HECTARES [ ][ ].[ ] 95 HECTARES OU PLUS . . . . 950 NE SAIT PAS 998	
121	Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux d'autres animaux de ferme ou de la volaille ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 123
122	Parmi les animaux suivants, combien votre ménage en possède t-il ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'. SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'. SI NE SAIT PAS, INSCRIVEZ '98'. Vaches laitières ou taureaux ? Chevaux, ânes ou mules ? Chèvres ? Porcs ? Moutons ? Volaille (Poulets/Canards,etc) ?	 VACHES/TAUREAUX .... [ ][ ] CHEVAUX/ÂNES/MULES .... [ ][ ] CHÈVRES . . . . [ ][ ] PORCS . . . . [ ][ ] MOUTONS . . . . [ ][ ] POULETS/CANARDS .... [ ][ ]	
123	Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ?	OUI . . . . 1 NON 2	
124	Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours des 12 derniers mois, quelqu'un est venu dans votre logement pour pulvériser les murs intérieurs contre les moustiques ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	] → 126
125	Qui a pulvérisé les murs du logement ? INSISTEZ: qui d'autres ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNE	EMPLOYÉ/PROGRAMME GOUVERNEMENT A SOCIÉTÉ PRIVÉE . . . . B ORGANISATION NON GOUVERNEMENTALE (ONG) C AUTRE ______________________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . Z	
125A	Les moustiques ont ils diminué dans votre logement depuis qu'il a ete pulverisé?	OUI . . . . 1 NON 2	
126	Est-ce que votre ménage a des moustiquaires qui peuvent être utilisées pour dormir ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 137
127	Combien de moustiquaires votre ménage a t-il ? SI 7 MOUSTIQUAIRES OU PLUS, ENREGISTREZ '7'.	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES . . . . [ ]	

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
128	DEMANDEZ À L'ENQUÊTÉ DE VOUS MONTRER LES MOUSTIQUAIRES DU MÉNAGE SI PLUS DE 3 MOUSTIQUAIRES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES	OBSERVÉE ..... 1 NON OBSERVÉE ... 2	OBSERVÉE ..... 1 NON OBSERVÉE 2	OBSERVÉE ..... 1 NON OBSERVÉE 2
129	Cela fait combien de mois que votre ménage a la moustiquaire ? SI MOINS D'UN MOIS, ENREGISTREZ '00'.	IL Y A.... MOIS ... [ ][ ] PLUS DE 36 MOIS ..... 95 PAS SÛR 98	IL Y A.... MOIS ... [ ][ ] PLUS DE 36 MOIS ..... 95 PAS SÛR 98	IL Y A.... MOIS ... [ ][ ] PLUS DE 36 MOIS ..... 95 PAS SÛR 98
130	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA MARQUE/TYPE DE LA MOUSTIQUAIRE SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE ET QUE VOUS NE POUVEZ PAS OBSERVER LA MOUSTIQUAIRE, MONTREZ UNE PHOTO D'UNE MOUSTIQUAIRE COURANTE À L'ENQUÊTÉ.	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE LONGUE DURÉE D' ACTION (MIILDA) OLYSET ..... 11 PERMANET 12 INTERCEPTOR 13 SERENA ..... 14 AUTRE/ NSP MARQUE 16 (PASSER À 131A) MOUSTIQUAIRE 'PRÉ-TRAITÉE' TOUTE MARQUE 21 NSP MARQUE 26 (PASSER À 131A) AUTRE MARQUE ... 96 NSP MARQUE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE LONGUE DURÉE D' ACTION (MIILDA) OLYSET ..... 11 PERMANET 12 INTERCEPTOR 13 SERENA ..... 14 AUTRE/ NSP MARQUE 16 (PASSER À 131A) MOUSTIQUAIRE 'PRÉ-TRAITÉE' TOUTE MARQUE 21 NSP MARQUE 26 (PASSER À 131A) AUTRE MARQUE ..... 96 NSP MARQUE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE LONGUE DURÉE D' ACTION (MIILDA) OLYSET ..... 11 PERMANET 12 INTERCEPTOR 13 SERENA ..... 14 AUTRE/ NSP MARQUE 16 (PASSER À 131A) MOUSTIQUAIRE 'PRÉ-TRAITÉE' TOUTE MARQUE 21 NSP MARQUE 26 (PASSER À 131A) AUTRE MARQUE ... 96 NSP MARQUE 98
131	Quand vous avez obtenu cette moustiquaire, était-elle déjà traitée avec un insecticide pour tuer ou éloigner les moustiques ?	OUI .... 1 NON .... 2 PAS SÛR 8	OUI .... 1 NON .... 2 PAS SÛR 8	OUI .... 1 NON .... 2 PAS SÛR 8
131A	Quelle est la forme de cette moustiquaire?	CONIQUE 1 RECTANGULAIRE 2	CONIQUE 1 RECTANGULAIRE 2	CONIQUE 1 RECTANGULAIRE 2
131B	Où avez-vous obtenu cette moustiquaire?	CAMPAGNE DE DISTRIBUTION 1 CONSULTATION PRENATALE 2 VACCINATION ENFANT 3 MARCHE 4 PHARMACIE 5 AUTRES ______ 6 ______	CAMPAGNE DE DISTRIBUTION 1 CONSULTATION PRENATALE 2 VACCINATION ENFANT 3 MARCHE 4 PHARMACIE 5 AUTRES ______ 6 ______	CAMPAGNE DE DISTRIBUTION 1 CONSULTATION PRENATALE 2 VACCINATION ENFANT 3 MARCHE 4 PHARMACIE 5 AUTRES ______ 6 ______
131C	Est-ce que la moustiquaire est accrochee?	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 136)	OUI .... 1 NON 2 (PASSER À 136)	OUI .... 1 NON 2 (PASSER À 136)
131D	Qui l'a accroché?	MEMBRE DU MENAGE 1 AGENT RACCROCHEUR 2 VOISIN 3 NSP 8	MEMBRE DU MENAGE 1 AGENT RACCROCHEUR 2 VOISIN 3 NSP 8	MEMBRE DU MENAGE 1 AGENT RACCROCHEUR 2 VOISIN 3 NSP 8
134	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous la moustiquaire ?	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 136) PAS SÛR 8	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 136) PAS SÛR 8	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 136) PAS SÛR 8

135	Qui a dormi sous la moustiquaire la nuit dernière ? ENREGISTREZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE LA PERSONNE À PARTIR DU TABLEAU MÉNAGE.	← NOM_____________ N° DE LIGNE ..... ☐☐ NOM_____________ N° DE LIGNE ..... ☐☐ NOM_____________ N° DE LIGNE ..... ☐☐ NOM_____________ N° DE LIGNE ..... ☐☐	NOM_____________ N° DE LIGNE ..... ☐☐ NOM_____________ N° DE LIGNE ..... ☐☐ NOM_____________ N° DE LIGNE ..... ☐☐ NOM_____________ N° DE LIGNE ..... ☐☐	NOM_____________ N° DE LIGNE ..... ☐☐ NOM_____________ N° DE LIGNE ..... ☐☐ NOM_____________ N° DE LIGNE ..... ☐☐ NOM_____________ N° DE LIGNE ..... ☐☐
136		RETOURNEZ À 128 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 137.	RETOURNEZ À 128 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 137.	ALLEZ À128 À LA PREMIÈRE COLONNE D'UN NOUVEAU QUESTION-. NAIRE; OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 137.

137	Votre menage disposait-il des moustiquaires avant la dernière campagne de distribution ?	OUI .... 1 NON 2	 → 144
138	Combien de moustiquaires votre ménage possedait-il avant la campagne ? SI 7 MOUSTIQUAIRES OU PLUS, ENREGISTREZ '7'.	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES .... ☐ NE SAIT PAS 8	
139	VÉRIFIEZ 138 UNE SEULE MOUSTIQUAIRE ☐ ↓ PLUSIEURS MOUSTIQUAIRES ☐		→ 142
140	Est-ce que la moustiquaire était utilisée?	OUI .... 1 NON 2	→ 144

141	Pourquoi votre ménage n'utilisait-elle pas la moustiquaire? INSISTEZ: autres raisons? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNE	MOUSTIQUAIRE PAS EFFICACE A CERTAINS MEMBRES DU MENAGE N'AIME PAS LES MOUSTIQUAIRES B TAILLE NON SATISFAISANTE C FORME NON SATISFAISANTE D MAUVAISE ODEUR E CAUSE DES IRRITATIONS/TOUX F REND MALADE G DONNE DES NAUSÉES H PRODUIT CHIMIQUE DANGEREUX I PEUT SUFFOQUER/DIFFICULTÉS RESPIRER J CHALEUR K MOUSTIQUAIRE SE SALIT VITE L PAS DE RAISON .... M AUTRE______________ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS .... Z	
142	Est-ce que toutes ces moustiquaires étaient utilisées?	OUI TOUTE 1 OUI CERTAINES 2 NON AUCUNE 3	→ 144
143	VERIFIEZ 142 ☐ REPONSE 2 OUI CERTAINES ↓ Pourquoi vous n'utilisiez pas certaines moustiquaires ☐ REPONSE 3 NON AUCUNE ↓ Pourquoi vous n'utlisiez pas ces moustiquaires	MOUSTIQUAIRE PAS EFFICACE A CERTAINS MEMBRES DU MENAGE N'AIME PAS LES MOUSTIQUAIRES B TAILLE NON SATISFAISANTE C FORME NON SATISFAISANTE D MAUVAISE ODEUR E CAUSE DES IRRITATIONS/TOUX F REND MALADE .... G DONNE DES NAUSÉES H PRODUIT CHIMIQUE DANGEREUX PEUT SUFFOQUER/DIFFICULTÉS I RESPIRER J CHALEUR K MOUSTIQUAIRE SE SALIT VITE L PAS DE RAISON .... M AUTRE______________ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS .... Z	
144	Votre ménage a-t-il bénéficié de moustiquaires impregnées pendant la dernière campagne de distribution des moustiquaires?	OUI .... 1 NON 2	 → 146
145	Combien de moustiquaires votre menage a-t-il reçues?	NBRE [ ][ ] NSP 98	
146	Quelqu'un a-t-il visité votre ménage après la campagne pour vous parler de moustiquaires ?	OUI .... 1 NON 2	 → 201

147	Ce visiteur vous a-t-il :		OUI	NON	NSP
	1 Montré comment suspendre la moustiquaire ?	1 COMMENT SUSPENDRE LA MILDA	1	2	8
	2 Expliqué l'importance de dormir chaque nuit sous une MILDA ?	2 IMPORTANCE DE DORMIR SOUS UNE MILDA	1	2	8

TESTS D'ANEMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 0-5 ANS

201	VÉRIFIEZ LA COLONNE 11 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES ENFANTS DE 0-5 ANS À Q.202 EN ORDRE SELON LE NUMÉRO DE LIGNE. S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRE(S). AU MOINS 1 ENFANT DE 0 - 5 ANS ☐ ↓ AUCUN ENF. 0-5 ANS ☐ → FIN			
		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
202	NUMÉRO DE LIGNE DE LA COLONNE 11 NOM DE LA COLONNE 2	N° LIGNE . . . . ☐☐ NOM ______	N° LIGNE . . . . ☐☐ NOM ______	N° LIGNE . . . . ☐☐ NOM ______
203	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET L'ANNÉE DE NAISSANCE DE L'ENFANT À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ; SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER: Quelle est la date de naissance de (NOM) ?	JOUR . . . . ☐☐ MOIS . . . . ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	JOUR . . . . ☐☐ MOIS . . . . ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	JOUR . . . . ☐☐ MOIS . . . . ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐
204	VÉRIFIEZ 203: ENFANT NÉ EN JANVIER 2009 OU PLUS TARD ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW)
205	VÉRIFIEZ 203: EST-CE QUE L'ENFANT A 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE QU'IL EST NÉ AU COURS DU MOIS DE L'ENQUÊTE OU DANS LES 5 MOIS PRÉCÉDENTS ?	0-5 MOIS . . . . 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS . . . . 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS . . . . 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW) PLUS ÂGÉ 2
206	N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (DE LA COLONNE 1 DU TABLEAU MÉNAGE). INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ.	N° LIGNE . . . . ☐☐	N° LIGNE . . . . ☐☐	N° LIGNE . . . . ☐☐
207	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 206 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT.	Dans cette enquête, nous demandons à des enfants dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte généralement d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladies chroniques. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à développer des programmes pour prévenir et traiter l'anémie. Nous demandons que tous les enfants nés en 2009 ou plus tard participent au test d'anémie inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test. Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête. Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer au test d'anémie ?		
208	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE.	ACCORDÉE . . . . 1 ______ (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6	ACCORDÉE . . . . 1 ______ (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6	ACCORDÉE . . . . 1 ______ (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6

		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
	NOM DE LA COLONNE 2	NOM ____________	NOM ____________	NOM ____________
209	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE PALUDISME AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 206 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT.	Dans cadre de cette enquête, nous demandons que les enfants dans tout le pays participent à un test pour vérifier s'ils ont ou non **le paludisme**. Le paludisme est un problème de santé sérieux causé par un parasite transmis par la piqûre d'un moustique. Cette enquête aidera le gouvernement à développer des programmes pour prévenir le paludisme. Nous demandons que tous les enfants nés en 2009 ou plus tard participent au test de paludisme inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test. (Nous utiliserons le sang de la même piqûre au même doigt que pour le test d'anémie). Une goutte de sang sera testeé pour le paludisme immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Quelques gouttes seront prélevées sur une ou des lames et envoyés à un laboratoire pour être testées. Les résultats du test de laboratoire ne vous seront pas divulgués. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête. Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer au test de paludisme ?		
210	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE.	ACCORDÉE . . . . 1 ____________ (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6	ACCORDÉE . . . . 1 ____________ (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6	ACCORDÉE . . . . 1 ____________ (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6
211	PRÉPAREZ L'ÉQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TEST(S) POUR LEQUELS/LESQUELS LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TEST(S).			
212	ÉTIQUETTE CODE BARRE POUR LE TEST DE PALUDISME.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI ABSENT . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME ET LA 3ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI ABSENT . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME ET LA 3ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI ABSENT . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME ET LA 3ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.
213	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE ET PALUDISME.	G/DL [ ][ ] , [ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . 995 AUTRE 996	G/DL [ ][ ] , [ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . 995 AUTRE 996	G/DL [ ][ ] , [ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . 995 AUTRE 996
214	ENREGISTREZ LE CODE DU RÉSULTAT DU TDR DU PALUDISME.	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 216)	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 216)	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 216)
215	ENREGISTRER LE RESULTAT DU TDR DU PALUDISME ICI ET DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	POSITIF FALCIPARUM 1 POSITIF ESPECES (OMV) 2 (PASSEZ À 218) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6	POSITIF FALCIPARUM 1 POSITIF ESPECES (OMV) 2 (PASSEZ À 218) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6	POSITIF FALCIPARUM 1 POSITIF ESPECES (OMV) 2 (PASSEZ À 218) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6

		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
	NOM DE LA COLONNE 2	NOM ____________	NOM ____________	NOM ____________
216	VÉRIFIEZ 213: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 228)	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 228)	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 228)
217	DÉCLARATION DE REFERENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.	Le test pour le diagnostic d'anémie montre que (NOM DE L'ENFANT) a une anémie sévère. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené à un établissement de santé immédiatement. **PASSEZ À 228**		
218	Est-ce que (NOM) souffre d'une des maladies suivantes ou présente un ou des symptômes suivants: Faiblesse extrême? Problèmes cardiaques? Perte de conscience? Respiration rapide ou difficulté de respirer? Convulsions? Saignements anormaux? Jaunisse/peau jaune ? Urine foncée? SI AUCUN DES SYMPTÔMES CI-DESSUS, ENCERCLEZ CODE Y.	FAIBLESSE EXTRÊME A PROBLÈME CARDIAQUE . . . . B PERTE CONSCIENCE . . . . C RESPIRATION RAPIDE D CONVULSIONS . . . . E SAIGNEMENTS . . . . F JAUNISSE . . . . G URINE FONCÉE . . . . . H AUCUN DES SYMPTÔMES CI-DESSUS . . . . Y	FAIBLESSE EXTRÊME A PROBLÈME CARDIAQUE . . . . B PERTE CONSCIENCE . . . . C RESPIRATION RAPIDE D CONVULSIONS . . . . E SAIGNEMENTS . . . . F JAUNISSE . . . . G URINE FONCÉE . . . . . H AUCUN DES SYMPTÔMES CI-DESSUS . . . . Y	FAIBLESSE EXTRÊME A PROBLÈME CARDIAQUE . . . . B PERTE CONSCIENCE . . . . C RESPIRATION RAPIDE D CONVULSIONS . . . . E SAIGNEMENTS . . . . F JAUNISSE . . . . G URINE FONCÉE . . . . . H AUCUN DES SYMPTÔMES CI-DESSUS . . . . Y
219	VÉRIFIEZ 218: Y A-T-IL UN CODE A-H ENCERCLÉ ?	UN CODE A-H ENCERCLÉ . . . . 1 (PASSEZ À 221) SEUL CODE Y ENCERCLÉ 2	UN CODE A-H ENCERCLÉ . . . . 1 (PASSEZ À 221) SEUL CODE Y ENCERCLÉ 2	UN CODE A-H ENCERCLÉ . . . . 1 (PASSEZ À 221) SEUL CODE Y ENCERCLÉ 2
220	VÉRIFIEZ 213: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 6.0 G/DL 1 6.0 G/DL OU PLUS . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 222)	EN-DESSOUS DE 6.0 G/DL 1 6.0 G/DL OU PLUS . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 222)	EN-DESSOUS DE 6.0 G/DL 1 6.0 G/DL OU PLUS . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 222)
221	DÉCLARATION POUR REFERENCE POUR PALUDISME GRAVE.	Le test pour le diagnostic du paludisme montre que (NOM DE L'ENFANT) a du paludisme. Votre enfant a également des symptômes de paludisme grave. Le médicament que j'ai contre le paludisme n'aidera pas votre enfant, et je ne peux pas lui donner de traitement. Votre enfant est sérieusement malade et doit être aménè tout de suite à un établissement de santé. PASSEZ À 227		

		ENFANT 1	ENFANT 2	ENFANT 3
	NOM DE LA COLONNE 2	NOM ________	NOM ________	NOM ________
222	Au cours des deux dernières semaines, est-ce que (NOM) a pris ou (NOM) prend-il de la ACT donné par un médecin ou un centre de santé pour traiter le paludisme ? VÉRIFIEZ EN DEMANDANT DE VOIR LE TRAITEMENT.	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 224)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 224)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 224)
223	**<u>DÉCLARATION DE REFERENCE POUR LES ENFANTS PRENANT DÉJÀ UN MÉDICAMENT DE L'ACT.</u>**	Vous m'avez dit que (NOM DE L'ENFANT) a déjà reçu de l'ACT pour le paludisme. Je ne peux pas vous donner une ACT supplémentaire. Cependant, le test montre qu'il/elle a du paludisme. Si votre enfant a de la fièvre pendant 2 jours après la dernière dose de ACT, vous devrez amener l'enfant au centre de santé le plus proche pour des examens plus approfondis. PASSEZ À 227		
224	LIRE LES INFORMATIONS POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT.	Le test du paludisme montre que votre enfant a du paludisme. Nous pouvons vous donner gratuitement des médicaments. Le médicament est appelé ACT.L'ACT est très efficace et d'ici quelques jours, il n'aura plus de fièvre, ni d'autres symptômes. Vous n'êtes pas obligé de donner le médicament à l'enfant. C'est vous qui décidez. Dites-moi s'il vous plait, si vous acceptez, ou non, le médicament.		
225	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE.	MÉDICAMENT ACCEPTÉ . . . . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 227)	MÉDICAMENT ACCEPTÉ . . . . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 227)	MÉDICAMENT ACCEPTÉ . . . . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 227)
226	TRAITEMENT POUR LES ENFANTS DONT LE TEST DU PALUDISME EST POSITIF.	**Enfants de moins de 1 an ou de moins de 8 Kgs** d'Artésunate et 67.5 mg d'Amodiaquine (Plaquette à Bande Rose) **Jour 1 (1 comprimé)** | **Jour 2 (1 comprimé)** | **Jour 3 (1 comprimé)** **Enfants de 1-5 ans ou de 8-17 Kgs** d'Artésunate et 135 mg d'Amodiaquine (Plaquette à Bande Violette) **Jour 1 (1 comprimé)** | **Jour 2 (1 comprimé)** | **Jour 3 (1 comprimé)** DITES AUSSI AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT: Si [NOM] a une fièvre élevée, une respiration difficile ou rapide, s'il ne peut pas boire ou téter, si son état s'aggrave ou s'il ne va pas mieux dans les deux jours, vous devrez l'amener immédiatement voir un professionnel de santé pour qu'il soit traité.		
227	ENREGISTREZ LE CODE RÉSULTAT DU <u>TRAITEMENT POUR LE PALUDISME OU DE LA FICHE DE REFERENCE</u>.	MÉDICAMENT DONNÉ 1 MÉDICAMENT REFUSÉ 2 REFERE POUR PALUDISME GRAVE 3 REFERE POUR ENFANT PRENANT DÉJÀ DE L'ACT . . . . . 4 AUTRE 6	MÉDICAMENT DONNÉ 1 MÉDICAMENT REFUSÉ 2 REFERE POUR PALUDISME GRAVE 3 REFERE POUR ENFANT PRENANT DÉJÀ DE L'ACT . . . . . 4 AUTRE 6	MÉDICAMENT DONNÉ 1 MÉDICAMENT REFUSÉ 2 REFERE POUR PALUDISME GRAVE 3 REFERE POUR ENFANT PRENANT DÉJÀ DE L'ACT . . . . . 4 AUTRE 6
228	RETOURNEZ À 202 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA 1ERE COLONNE DU/DES QUESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRE(S); S'IL N'Y A PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW.			

TESTS D'ANEMIE ET DE PALUDISME POUR LES ENFANTS DE 0-5 ANS

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
202	NUMÉRO DE LIGNE DE LA COLONNE 11 NOM DE LA COLONNE 2	N° LIGNE .... [ ][ ] NOM ______	N° LIGNE .... [ ][ ] NOM ______	N° LIGNE .... [ ][ ] NOM ______
203	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET L'ANNÉE DE NAISSANCE DE L'ENFANT À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ; SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER: Quelle est la date de naissance de (NOM) ?	JOUR .... [ ][ ] MOIS .... [ ][ ] ANNÉE [ ][ ][ ][ ]	JOUR .... [ ][ ] MOIS .... [ ][ ] ANNÉE [ ][ ][ ][ ]	JOUR .... [ ][ ] MOIS .... [ ][ ] ANNÉE [ ][ ][ ][ ]
204	VÉRIFIEZ 203: ENFANT NÉ EN JANVIER 2009 OU PLUS TARD ?	OUI .... 1 NON .... 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW)	OUI .... 1 NON .... 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW)	OUI .... 1 NON .... 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW)
205	VÉRIFIEZ 203: EST-CE QUE L'ENFANT A 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE QU'IL EST NÉ AU COURS DU MOIS DE L'ENQUÊTE OU DANS LES 5 MOIS PRÉCÉDENTS ?	0-5 MOIS .... 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS .... 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS .... 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW) PLUS ÂGÉ 2
206	N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (DE LA COLONNE 1 DU TABLEAU MÉNAGE). INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ.	N° LIGNE .... [ ][ ]	N° LIGNE .... [ ][ ]	N° LIGNE .... [ ][ ]
207	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 206 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT.	Dans cette enquête, nous demandons à des enfants dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte généralement d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladies chroniques. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à développer des programmes pour prévenir et traiter l'anémie. Nous demandons que tous les enfants nés en 2009 ou plus tard participent au test d'anémie inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test. Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête. Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer au test d'anémie ?		
208	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE.	ACCORDÉE .... 1 ______ (SIGNATURE) REFUSÉE .... 2 ABSENT .... 5 AUTRE 6	ACCORDÉE .... 1 ______ (SIGNATURE) REFUSÉE .... 2 ABSENT .... 5 AUTRE 6	ACCORDÉE .... 1 ______ (SIGNATURE) REFUSÉE .... 2 ABSENT .... 5 AUTRE 6

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
	NOM DE LA COLONNE 2	NOM ________	NOM ________	NOM ________
209	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST DE PALUDISME AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 206 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT.	Dans cadre de cette enquête, nous demandons que les enfants dans tout le pays participent à un test pour vérifier s'ils ont ou non **le paludisme**. Le paludisme est un problème de santé sérieux causé par un parasite transmis par la piqûre d'un moustique. Cette enquête aidera le gouvernement à développer des programmes pour prévenir le paludisme. Nous demandons que tous les enfants nés en 2009 ou plus tard participent au test de paludisme inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test. (Nous utiliserons le sang de la même piqûre au même doigt que pour le test d'anémie). Une goutte de sang sera testeé pour le paludisme immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Quelques gouttes seront prélevées sur une ou des lames et envoyés à un laboratoire pour être testées. Les résultats du test de laboratoire ne vous seront pas divulgués. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête. Avez-vous des questions à me poser ? Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ENFANT) à participer au test de paludisme ?		
210	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE.	ACCORDÉE . . . . 1 ________ ← (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6	ACCORDÉE . . . . 1 ________ ← (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6	ACCORDÉE . . . . 1 ________ ← (SIGNATURE) REFUSÉE . . . . 2 ABSENT . . . . 5 AUTRE 6
211	PRÉPAREZ L'ÉQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TEST(S) POUR LEQUELS/LESQUELS LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TEST(S).			
212	ÉTIQUETTE CODE BARRE POUR LE TEST DE PALUDISME.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI ABSENT . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME ET LA 3ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI ABSENT . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME ET LA 3ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	COLLEZ LA 1re ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI ABSENT . . . . 99994 REFUS . . . . 99995 AUTRE . . . . 99996 COLLEZ LA 2eme ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LA LAME ET LA 3ème SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.
213	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE ET PALUDISME.	G/DL [ ][ ] , [ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . 995 AUTRE 996	G/DL [ ][ ] , [ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . 995 AUTRE 996	G/DL [ ][ ] , [ ] ABSENT . . . . 994 REFUS . . . . 995 AUTRE 996
214	ENREGISTREZ LE CODE DU RÉSULTAT DU TDR DU PALUDISME.	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 216)	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 216)	TESTÉ . . . . 1 ABSENT . . . . 2 REFUS . . . . 3 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 216)
215	ENREGISTRER LE RESULTAT DU TDR DU PALUDISME ICI ET DANS LA BROCHURE SUR L'ANÉMIE ET LE PALUDISME.	POSITIF FALCIPARUM 1 POSITIF ESPECES (OMV) 2 (PASSEZ À 218) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6	POSITIF FALCIPARUM 1 POSITIF ESPECES (OMV) 2 (PASSEZ À 218) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6	POSITIF FALCIPARUM 1 POSITIF ESPECES (OMV) 2 (PASSEZ À 218) NÉGATIF . . . . 4 AUTRE 6

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
	NOM DE LA COLONNE 2	NOM ______________	NOM ______________	NOM ______________
216	VÉRIFIEZ 213: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 228)	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 228)	EN-DESSOUS DE 8.0 G/DL ANÉMIE SÉVÈRE . . . . . 1 8.0 G/DL OU PLUS . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 228)
217	DÉCLARATION DE REFERENCE POUR ANÉMIE SÉVÈRE.	Le test pour le diagnostic d'anémie montre que (NOM DE L'ENFANT) a une anémie sévère. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené à un établissement de santé immédiatement. **PASSEZ À 228**		
218	Est-ce que (NOM) souffre d'une des maladies suivantes ou présente un ou des symptômes suivants: Faiblesse extrême? Problèmes cardiaques? Perte de conscience? Respiration rapide ou difficulté de respirer? Convulsions? Saignements anormaux? Jaunisse/peau jaune ? Urine foncée? SI AUCUN DES SYMPTÔMES CI-DESSUS, ENCERCLEZ CODE Y.	FAIBLESSE EXTRÊME A PROBLÈME CARDIAQUE . . . . B PERTE CONSCIENCE . . . . C RESPIRATION RAPIDE D CONVULSIONS . . . . E SAIGNEMENTS . . . . F JAUNISSE . . . . G URINE FONCÉE . . . . . H AUCUN DES SYMPTÔMES CI-DESSUS . . . . Y	FAIBLESSE EXTRÊME A PROBLÈME CARDIAQUE . . . . B PERTE CONSCIENCE . . . . C RESPIRATION RAPIDE D CONVULSIONS . . . . E SAIGNEMENTS . . . . F JAUNISSE . . . . G URINE FONCÉE . . . . . H AUCUN DES SYMPTÔMES CI-DESSUS . . . . Y	FAIBLESSE EXTRÊME A PROBLÈME CARDIAQUE . . . . B PERTE CONSCIENCE . . . . C RESPIRATION RAPIDE D CONVULSIONS . . . . E SAIGNEMENTS . . . . F JAUNISSE . . . . G URINE FONCÉE . . . . . H AUCUN DES SYMPTÔMES CI-DESSUS . . . . Y
219	VÉRIFIEZ 218: Y A-T-IL UN CODE A-H ENCERCLÉ ?	UN CODE A-H ENCERCLÉ . . . . 1 (PASSEZ À 221) SEUL CODE Y ENCERCLÉ 2	UN CODE A-H ENCERCLÉ . . . . 1 (PASSEZ À 221) SEUL CODE Y ENCERCLÉ 2	UN CODE A-H ENCERCLÉ . . . . 1 (PASSEZ À 221) SEUL CODE Y ENCERCLÉ 2
220	VÉRIFIEZ 213: NIVEAU D'HÉMOGLOBINE	EN-DESSOUS DE 6.0 G/DL 1 6.0 G/DL OU PLUS . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 222)	EN-DESSOUS DE 6.0 G/DL 1 6.0 G/DL OU PLUS . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 222)	EN-DESSOUS DE 6.0 G/DL 1 6.0 G/DL OU PLUS . . . . . 2 ABSENT . . . . 4 REFUS . . . . 5 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 222)
221	DÉCLARATION POUR REFERENCE POUR PALUDISME GRAVE.	Le test pour le diagnostic du paludisme montre que (NOM DE L'ENFANT) a du paludisme. Votre enfant a également des symptômes de paludisme grave. Le médicament que j'ai contre le paludisme n'aidera pas votre enfant, et je ne peux pas lui donner de traitement. Votre enfant est sérieusement malade et doit être amené tout de suite à un établissement de santé. PASSEZ À 227		

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
	NOM DE LA COLONNE 2	NOM ________	NOM ________	NOM ________
222	Au cours des deux dernières semaines, est-ce que (NOM) a pris ou (NOM) prend-il de l'ACT donné par un médecin ou un centre de santé pour traiter le paludisme ? VÉRIFIEZ EN DEMANDANT DE VOIR LE TRAITEMENT.	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 224)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 224)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 224)
223	**<u>DÉCLARATION DE REFERENCE POUR LES ENFANTS PRENANT DÉJÀ UN MÉDICAMENT DE L'ACT</u>**	Vous m'avez dit que (NOM DE L'ENFANT) a déjà reçu de l'ACT pour le paludisme. Je ne peux pas vous donner une ACT supplémentaire. Cependant, le test montre qu'il/elle a du paludisme. Si votre enfant a de la fièvre pendant 2 jours après la dernière dose de l'ACT, vous devrez amener l'enfant au centre de santé le plus proche pour des examens plus approfondis. PASSEZ À 227		
224	LIRE LES INFORMATIONS POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME ET LA DÉCLARATION DE CONSENTEMENT AU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT.	Le test du paludisme montre que votre enfant a du paludisme. Nous pouvons vous donner gratuitement des médicaments. Le médicament est appelé ACT.L'ACT est très efficace et d'ici quelques jours, il n'aura plus de fièvre, ni d'autres symptômes. Vous n'êtes pas obligé de donner le médicament à l'enfant. C'est vous qui décidez. Dites-moi s'il vous plait, si vous acceptez, ou non, le médicament.		
225	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE.	MÉDICAMENT ACCEPTÉ . . . . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 227)	MÉDICAMENT ACCEPTÉ . . . . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 227)	MÉDICAMENT ACCEPTÉ . . . . 1 ________ (SIGNATURE) REFUS . . . . 2 AUTRE . . . . 6 (PASSEZ À 227)
226	TRAITEMENT POUR LES ENFANTS DONT LE TEST DU PALUDISME EST POSITIF.	**Enfants de moins de 1 an ou de moins de 8 Kgs** Comprimé de 25 mg d'Artésunate et 67.5 mg d'Amodiaquine (Plaquette à Bande Rose) **Jour 1 (1 comprimé)** | **Jour 2 (1 comprimé)** | **Jour 3 (1 comprimé)** **Enfants de 1-5 ans ou de 8-17 Kgs** Comprimé de 50 mg d'Artésunate et 135 mg d'Amodiaquine (Plaquette à Bande Violette) **Jour 1 (1 comprimé)** | **Jour 2 (1 comprimé)** | **Jour 3 (1 comprimé)** DITES AUSSI AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE POUR L'ENFANT: Si [NOM] a une fièvre élevée, une respiration difficile ou rapide, s'il ne peut pas boire ou téter, si son état s'aggrave ou s'il ne va pas mieux dans les deux jours, vous devrez l'amener immédiatement voir un professionnel de santé pour qu'il soit traité.		
227	ENREGISTREZ LE CODE RÉSULTAT DU <u>TRAITEMENT POUR LE PALUDISME OU DE LA FICHE DE REFERENCE</u>.	MÉDICAMENT DONNÉ 1 MÉDICAMENT REFUSÉ 2 REFERE POUR PALUDISME GRAVE 3 REFERE POUR ENFANT PRENANT DÉJÀ DE L'ACT . . . . . 4 AUTRE 6	MÉDICAMENT DONNÉ 1 MÉDICAMENT REFUSÉ 2 REFERE POUR PALUDISME GRAVE 3 REFERE POUR ENFANT PRENANT DÉJÀ DE L'ACT . . . . . 4 AUTRE 6	MÉDICAMENT DONNÉ 1 MÉDICAMENT REFUSÉ 2 REFERE POUR PALUDISME GRAVE 3 REFERE POUR ENFANT PRENANT DÉJÀ DE L'ACT . . . . . 4 AUTRE 6
228	RETOURNEZ À 202 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA 1ERE COLONNE DU/DES QUESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRE(S); S'IL N'Y A PLUS D'ENFANT, TERMINEZ L'INTERVIEW.			

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE

À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUÊTÉE

____
____
____
____
____
____

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES

____
____
____
____
____

AUTRES COMMENTAIRES

____
____
____
____
____

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

____
____
____
____
____
____
____

NOM DU CHEF D''EQUIPE : ____________________ DATE : ____________________

OBSERVATION DU SUPERVISEUR

____
____
____
____
____

NOM DU SUPERVISEUR : ____________________ DATE : ____________________

Septembre 2014

ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU PALUDISME AU BURKINA FASO (EIPBF-2014)

QUESTIONNAIRE FEMME

BURKINA FASO
INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DEMOGRAPHIE (INSD)
PROGRAMME D' APPUI AU DEVELOPPEMENT SANITAIRE (PADS)
PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME (PNLP)

IDENTIFICATION		
NOM DE LA LOCALITÉ ______		
NOM DU CHEF DE MÉNAGE ______		
NUMÉRO DE GRAPPE ……………	GRAPPE	☐☐☐
NUMÉRO DE CONCESSION ……………	CONCESSION	☐☐
NUMÉRO DE MÉNAGE ……………	MENAGE	☐☐
REGION ADMINISTRATIVE ______	REGION	☐☐
MILIEU (URBAIN = 1 , RURAL = 2)	MILIEU	☐
MILIEU DETAILLE (OUAGADOUGOU= 1, AUTRE VILLE = 2, RURAL = 3) ……………	MILIEU DETAILLE	☐
NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEMME ______	N° DE LIGNE	☐☐

VISITES D'ENQUÊTRICE				
	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	______	______	______	JOUR ☐☐ MOIS ☐☐ ANNÉE 2 0 1 4
NOM DE L'ENQUÊTRICE	______	______	______	N° ENQUÊT. ☐☐☐
RÉSULTAT*	______	______	______	RÉSULTAT ☐
PROCHAINE VISITE : DATE	______	______		NOMBRE TOTAL DE VISITES ☐
HEURE	______	______		

* CODES RÉSULTAT :

1	REMPLI	4	REFUSÉ		
2	PAS À LA MAISON	5	PARTIELLEMENT REMPLI	7	AUTRE ______
3	DIFFÉRÉ	6	INCAPACITÉ		(PRÉCISEZ)

LANGUE DE QUESTIONNAIRE ☐ LANGUE DE L'INTERVIEW ☐ INTERPRETE (OUI = 1, NON = 2) ☐

* CODES DE LANGUE :

1	FRANCAIS	4	DIOULA	7	DAGARA
2	MOORE	5	GULMANTCHEMA	8	AUTRES
3	PEUHL/FULFUDE	6	BISSA		

CHEF D' EQUIPE	CONTROLE DE BUREAU	AGENT DE SAISIE
NOM ______ ☐☐	NOM ______ ☐	NOM ______ ☐

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉE

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT INFORMÉ

CONSENTEMENT INFORMÉ

Bonjour. Je m'appelle ______________________________________et je travaille pour l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). Nous effectuons une enquête nationale sur le paludisme dans tout le pays. Les informations que nous collectons aideront votre gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Les questions prennent habituellement entre 20 et 30 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligée de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez d'y participer car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter la personne dont le nom figure sur la carte qui a déjà été donnée à votre ménage.

Avez-vous des questions ? Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTRICE : ______________________________ DATE: ____________________

L'ENQUÊTÉE ACCEPTE D'ÊTRE INTERVIEWÉE . . . 1 ↓ L'ENQUÊTÉE REFUSE D'ÊTRE INTERVIEWÉE . . . . 2 → FIN

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
101	ENREGISTREZ L'HEURE.	HEURE . . . . [ ][ ] MINUTES . . . . [ ][ ]	
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous née ?	MOIS . . . . [ ][ ] NE CONNAÎT PAS LE MOIS . . . . 98 ANNÉE . . . . [ ][ ][ ][ ] NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998	
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPAREZ ET CORRIGEZ 102 ET/OU 103 SI INCOHÉRENT.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES [ ][ ]	
104	Êtes-vous allée à l'école ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 108
105	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire ou supérieur ?	PRIMAIRE . . . . 1 SECONDAIRE (1 CYCLE) 2 SECONDAIRE (2è CYCLE) 3 SUPERIEUR) 4	
106	Quel est (l'année/classe) la plus élevée que vous avez achevée à ce niveau ? SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '00'.	CLASSE/ANNÉE . . . . [ ][ ]	

Niveau	**Primaire=1**	**1er cycle=2**	**2è cycle=3**	**Supérieur=4**
Classe	CP1=1	6è=1	2nd=1	1ère année=1
	CP2=2	5è=2	1ère=2	2è année=2
	CE1=3	4è=3	Tle=3	3è année=3
	CE2=4	3è=4	FPB=4	4è année=4
	CM1=5	FPP=5		5è année+=5
	CM2=6			

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
107	VÉRIFIEZ 105: PRIMAIRE ☐ ↓ AUTRE ☐		109 (AUTRE)
108	Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase. MONTREZ LA CARTE À L'ENQUÊTÉE. SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE, INSISTEZ: Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT . . . . 1 PEUT SEULEMENT LIRE DES PARTIES DE LA PHRASE . . . . 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE . . . . . . 3 PAS DE CARTE DANS LA LANGUE DE L'ENQUÊTÉE ________ 4 (PRÉCISEZ LA LANGUE) AVEUGLE/PROBLÈMES DE VUE 5	
109	Quelle est votre religion ?	MUSULMANE 1 CATHOLIQUE 2 PROTESTANTE 3 TRADITIONNELLE/ANIMISTE 4 SANS RELIGION/AUCUNE 5 AUTRE ________ 6 (PRÉCISEZ)	
110	Quelle est votre ethnie (pour les burkinabé)/ votre nationalité pour les étrangers?	CODE ETHNIE (POUR LES BURKINABE) BOBO . . . . 01 DIOULA . . . . 02 FULFULDE/ PEULH . . . . 03 GOURMANTCHE . . . . 04 GOUROUNSI . . . . 05 LOBI . . . . 06 MOSSI . . . . 07 SENOUFO . . . . 08 TOUAREG/ BELLA . . . . 09 DAGARA . . . . 10 BISSA . . . . 11 CODE NATIONALTÉ (POUR LES ÉTRANGERS) PAYS CEDEAO . . . . 12 AUTRES PAYS AFRICAINS . . . . 13 AUTRES NATIONALITÉS . . . . 14 AUTRE ETHNIE ________ 96 (A PRÉCISER) NE SAIT PAS 98	
111	Au cours des 6 derniers mois, avez-vous entendu ou vu un message quelconque sur le paludisme?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 113
112	Par quelle source avez-vous entendu ou vu un message sur le paludisme? INSISTER : Autres sources? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	RADIO A TELEVISION B AFFICHE MURALE C AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE D EVENEMENT DANS LA COMMUNAUTE E ANIMATEURS D'ONG/OBC F PERSONNEL DE SANTE G CRIEURS PUBLICS H AUTRE________ X (PRECISEZ)	
113	Connaissez-vous la pulverisation intra domicilliaire?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 115
114	Souheteriez-vous que votre logement soit pulverise	OUI . . . . 1 NON 2	

SECTION 1 (SUITE). CONNAISSANCE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
115	A votre avis, quelle est la principale cause du paludisme? PIQÛRE DE MOUSTIQUE INSISTER : Aucune autre façon ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	PIQÛRE DE MOUSTIQUE ... A CONSOMMATION ABUSIVE D'HUILE B FATIGUE DUE AU TRAVAIL . . . . C INSUFFISANCE DU SOMMEIL . . . . D EXPOSITION DIRECTE AU SOLEIL . . E CONSOMMATION DES MANGUES/ FRUITS SUCRES . . . . F CONSOMMATION DE LAIT G AUTRE ______________________ X (PRECISER) NE SAIT PAS . . . . Z	B–Z → 117
116	A quel moment les moustiques qui transmettent le paludisme piquent-ils?	TOUTE LA JOURNEE 1 LE MATIN 2 A MIDI 3 LE SOIR 4 PREMIERE MOITIE DE LA NUIT 5 DEUXIEME MOITIE DE LA NUIT 6 A L'AUBE 7 NE SAIT PAS 8	
117	Quels sont, selon vous, les symptômes du paludisme ? INSISTER : Autres symptômes? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	FIÈVRE . . . . A MANQUE D'APPÉTIT ET VOMISSEMENTS . . . . B TEMPÉRATURE ÉLEVÉE AVEC CONVULSIONS . . . . C TEMPÉRATURE ÉLEVÉE AVEC ÉVANOUISSEMENT . . . . D TEMPÉRATURE PERSISTANTE E CONVULSIONS . . . . F JAUNISSE . . . . G AUTRE ______________________ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS . . . . Z	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
118	Quels sont les moyens efficaces pour prévenir le paludisme ? INSISTER : Aucun autre moyen ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	EN DORMANT SOUS UNE MOUSTIQUAIRE (NON TRAITEE) A EN DORMANT SOUS UNE MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE (TRAITEE) B EN PRENANT DES MÉDICAMENTS PRÉVENTIFS . . . . C EN UTILISANT UN INSECTICIDE/ DIFFUSEURS/CRÈMES/ LOTIONS/RÉPULSIFS . . . . D EN UTILISANT UN SERPENTIN ANTI-MOUSTIQUES . . . . E DECOCTION/JUS DE PLANTE/RACINE A BOIRE A TITRE PREVENTIF F EN NETTOYANT LES ENVIRONS . . . . G ASPERSION INTRA DOMICILIAIRE . . H GRILLAGES AUX FENETRES . . . . . I EN UTILSANT UN SERPENTIN FUMIGENE J EN UTILISANT DES PLAQUETTES ELECTRIQUES K CLIMATISEURS/VENTILATEURS L POUDRE(EPANDAGE) M SE COUVRIR LE CORPS N AUTRE ______________________ W (PRÉCISER) AUTRE ______________________ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS . . . . Z	
119	Quels moyens utilisez-vous pour vous proteger contre? le paludisme? INSISTER : Aucun autre moyen ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	EN DORMANT SOUS UNE MOUSTIQUAIRE (NON TRAITEE) A EN DORMANT SOUS UNE MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE (TRAITEE) B EN PRENANT DES MÉDICAMENTS PRÉVENTIFS . . . . C EN UTILISANT UN INSECTICIDE/ DIFFUSEURS/CRÈMES/ LOTIONS/RÉPULSIFS . . . . D EN UTILISANT UN SERPENTIN ANTI-MOUSTIQUES . . . . E DECOCTION/JUS DE PLANTE/RACINE A BOIRE A TITRE PREVENTIF F EN NETTOYANT LES ENVIRONS . . . . G ASPERSION INTRA DOMICILIAIRE . . H GRILLAGES AUX FENETRES . . . . . I EN UTILSANT UN SERPENTIN FUMIGENE J EN UTILISANT DES PLAQUETTES ELECTRIQUES K CLIMATISEURS/VENTILATEURS L POUDRE(EPANDAGE) M SE COUVRIR LE CORPS N AUTRE ______________________ W (PRÉCISER) AUTRE ______________________ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS . . . . Z	

Nº	QUESTIONS ET FILTRES				CODES		PASSER À
120	Avez-vous entendu de maniere regulière des messages de sensibilisation sur le paludisme à votre radio locale?	OUI 1	NON 2 ↓ 121	Dans quelles langues ces messages sont-ils diffuses? FRANCAIS A MOORE B DIOULA C PEUL/FULFUDE D GOULMANTCHEMA E BISSA F DAGARA G AUTRE ______ X (PRÉCISEZ)	Ces messages sont-ils compre hensibles? OUI 1 NON 2	A quelle moment de la journee ces messages sont ils diffuses? MATIN A MIDI B APRES-MIDI C SOIR D	
121	Avez-vous vu/entendu de maniere regulière des messages de sensibilisation sur le paludisme à votre television locale?	OUI 1	NON 2 ↓ 122	Dans quelles langues ces messages sont-ils diffuses? FRANCAIS A MOORE B DIOULA C PEUL/FULFUDE D GOULMANTCHEMA E BISSA F DAGARA G AUTRE ______ X (PRÉCISEZ)	Ces messages sont-ils compre hensibles? OUI 1 NON 2	A quelle moment de la journee ces messages sont ils diffuses? MATIN A MIDI B APRES-MIDI C SOIR D	
122	Avez-vous entendu de maniere regulière des messages de sensibilisation sur le paludisme avec les Agents Communautaire de de santé (AC), les Organisation à Base Communautaire (OCB)?	OUI 1	NON 2 ↓ 123	Dans quelles langues ces messages sont-ils diffusés? FRANCAIS A MOORE B DIOULA C PEUL/FULFUDE D GOULMANTCHEMA E BISSA F DAGARA G AUTRE ______ X (PRÉCISEZ)	Ces messages sont-ils compre hensibles? OUI 1 NON 2		
123	Avez-vous entendu de maniere reguliere des messages de sensibilisation sur le paludisme dans les lieux de culte (mosquee, eglise) ou avec les leaders communautaire?	OUI 1	NON 2 ↓ 124	Dans quelles langues ces messages sont-ils diffusés? FRANCAIS A MOORE B DIOULA C PEUL/FULFUDE D GOULMANTCHEMA E BISSA F DAGARA G AUTRE ______ X (PRÉCISEZ)	Ces messages sont-ils compre hensibles? OUI 1 NON 2		

124	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous		OUI	NON
	1 Entendu des chansons/clips sur la campagne de sensibilisation sur le paludisme à la radio ?	1 ENTENDU MESSAGE A LA RADIO	1	2
	2 Entendu/vu des chansons sur la campagne de sensibilisation sur le paludisme à la television ?	2 ENTENDU/VU MESSAGE A LA TELEVISION	1	2
	3 Vu des clips sur la campagne de sensibilisation sur le paludisme à la télévision?	3 VU CLIPS A LA TELEVISION	1	2
125	Quelle forme de moustiquaires impregnées préférez-vous?	CONIQUE	1	
		RECTANGULAIRE	2	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
126	Quelle couleur de moustiquaires impregnées préférez-vous?	BLANCHE 1 VERTE 2 BLEU 3 PAS DE PREFERENCE 4 AUTRES ________ 6 PRECISEZ	
127	Possedez-vous une moustiquaire impregnee d'insecticide?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 129
128	Etes-vous satisfaite par la taille de votre moustiquaire impregnée?	OUI . . . . 1 NON 2	
129	La nuit derniere, avez-vous dormi sous une moustiquaire impregnée?	OUI . . . . 1 NON 2	→ 201
130	Pour quelles raisons n'avez-vous pas dormi sous une moustiquaire la nuit dernière? INSISTER : Aucune autre raison ? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	MAUVAISE ODEUR . . . . A CAUSE DES IRRITATIONS/TOUX . . . B REND MALADE . . . . C DONNE DES NAUSÉES . . . . D PRODUIT CHIMIQUE DANGEREUX . . . E PRODUIT UTILISÉ PEUT TUER LE FOETUS/CAUSER DES FAUSSES COUCHES . . . . F PEUT SUFFOQUER/DIFFICULTÉS RESPIRER . . . . G N'AIME PAS LA FORME . H CHALEUR I MOUSTIQUAIRE SE SALIT VITE . . . . . J N'AIME PAS MOUSTIQUAIRE K PAS DE MOUSTIQUAIRE L TAILLE NON SATISFAISANTE M MOUSTIQUAIRE PAS EFFICACE N PAS DE RAISON ……………… O AUTRE________ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS . . . . Z	

SECTION 2. REPRODUCTION

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
201	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur toutes les naissances que vous avez eues durant votre vie. Avez-vous déjà donné naissance à des enfants ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 206
202	Avez-vous des fils ou des filles à qui vous avez donné naissance et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 204
203	Combien de fils vivent avec vous ? Et combien de filles vivent avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	FILS À LA MAISON . . . . [ ][ ] FILLES À LA MAISON . . . . . [ ][ ]	
204	Avez-vous des fils ou filles à qui vous avez donné naissance qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 206
205	Combien de fils sont vivants mais qui ne vivent pas avec vous ? Combien de filles sont vivantes mais qui ne vivent pas avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	FILS AILLEURS . . . . [ ][ ] FILLES AILLEURS . . . . [ ][ ]	
206	Avez-vous déjà donné naissance à un garçon ou à une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON INSISTEZ : Aucun bébé qui a crié ou montré un signe de vie mais qui n'a pas survécu ?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 208
207	Combien de garçons sont décédés ? Combien de filles sont décédés ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	GARÇONS DÉCÉDÉS . . . . . [ ][ ] FILLES DÉCÉDÉES . . . . [ ][ ]	
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET INSCRIVEZ LE TOTAL. SI AUCUNE, INSCRIVEZ '00'.	TOTAL DES NAISSANCES . . . . [ ][ ]	
209	VÉRIFIEZ 208: Je voudrais être sûre d'avoir bien compris : vous avez eu au TOTAL _____ naissances durant votre vie. Est-ce bien exact ? OUI [ ] ↓ NON [ ] → INSISTEZ ET CORRIGEZ 201 À 208 COMME IL SE DOIT		
210	VÉRIFIER 208 : UNE NAISSANCE [ ] ↓ Cet enfant est-il né dans les six dernières années? DEUX NAISSANCES OU PLUS [ ] ↓ Combien de ces enfants sont nés dans les six dernières années?	AUCUN . . . . 00 TOTAL DANS LES SIX DERNIÈRES ANNÉES . . . . [ ][ ]	→ 224

211 Je voudrais maintenant enregistrer les noms de toutes les naissances que vous avez eues au cours des six dernières années (depuis 2008), qu'elles soient encore en vie ou non, en commençant par la naissance la plus récente.
ENREGISTREZ LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES DES SIX DERNIÈRES ANNÉES (depuis 2008) À Q.212. ENREGISTREZ LES JUMEAUX/TRIPLÉS SUR DES LIGNES SÉPARÉES.

212 Quel nom a été donné à votre (dernier/ précédent) enfant ? (NOM)	213 (NOM) est-ce un garçon ou une fille ?	214 (NOM) est-il/elle une naissance simple ou multiple?	215 En quel mois et quelle année, (NOM) est-il/elle né ? INSISTER : Quelle est sa date de naissance ?	216 (NOM) est-il/elle encore en vie ?	217 SI EN VIE : Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire? INSCRIVEZ L'ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.	218 SI EN VIE : (NOM) vit-il/elle avec vous ?	219 SI EN VIE : NOTER LE NUMERO DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE (INSCRIVEZ '00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE)	220 Y-a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM) et (NOM DE LA NAISSANCE DE LA LIGNE PRÉCÉDEN-TE) ?
01	GAR 1 FILLE 2	SIMP 1 MULT 2	MOIS ANNÉE	OUI . . . 1 NON . . 2 (NAISS. SUIVANTE)	ÂGE EN ANNÉES	OUI . . . . 1 NON . . 2	N° LIGNE (NAISS.SUIV.)	
02	GAR 1 FILLE 2	SIMP 1 MULT 2	MOIS ANNÉE	OUI . . . 1 NON . . 2 220	ÂGE EN ANNÉES	OUI . . . . 1 NON . . 2	N° LIGNE	OUI . . . . 1 NON . . . 2
03	GAR 1 FILLE 2	SIMP 1 MULT 2	MOIS ANNÉE	OUI . . . 1 NON . . 2 220	ÂGE EN ANNÉES	OUI . . . . 1 NON . . 2	N° LIGNE	OUI . . . . 1 NON . . . 2
04	GAR 1 FILLE 2	SIMP 1 MULT 2	MOIS ANNÉE	OUI . . . 1 NON . . 2 220	ÂGE EN ANNÉES	OUI . . . . 1 NON . . 2	N° LIGNE	OUI . . . . 1 NON . . . 2
05	GAR 1 FILLE 2	SIMP 1 MULT 2	MOIS ANNÉE	OUI . . . 1 NON . . 2 220	ÂGE EN ANNÉES	OUI . . . . 1 NON . . 2	N° LIGNE	OUI . . . . 1 NON . . . 2
06	GAR 1 FILLE 2	SIMP 1 MULT 2	MOIS ANNÉE	OUI . . . 1 NON . . 2 220	ÂGE EN ANNÉES	OUI . . . . 1 NON . . 2	N° LIGNE	OUI . . . . 1 NON . . . 2
07	GAR 1 FILLE 2	SIMP 1 MULT 2	MOIS ANNÉE	OUI . . . 1 NON . . 2 220	ÂGE EN ANNÉES	OUI . . . . 1 NON . . 2	N° LIGNE	OUI . . . . 1 NON . . . 2

Nº.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
221	Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis celle de (NOM DE LA DERNIÈRE NAISSANCE) ? SI OUI, ENREGISTREZ LA/LES NAISSANCE(S) DANS LE TABLEAU DES NAISSANCES.	OUI . . . . 1 NON 2	
222	COMPAREZ 210 AU NOMBRE DE NAISSANCES ENREGISTRÉES DANS LE TABLEAU CI-DESSUS ET COCHEZ : NOMBRES SONT ÉGAUX ☐ ↓ NOMBRES SONT DIFFÉRENTS ☐ → (INSISTEZ ET CORRIGEZ)		
223	VÉRIFIER 215 ENREGISTRER LE NOMBRE DE NAISSANCES EN 2009 OU PLUS TARD. SI AUCUNE, ENREGISTREZ '0'.	NOMBRE DES NAISSANCES ☐ AUCUN . 0	
224	Êtes-vous actuellement enceinte ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 PAS SÛRE 8	 2, 8 → 226
225	Depuis combien de mois êtes-vous enceinte ? ENREGISTREZ LE NOMBRE DE MOIS RÉVOLUS.	MOIS , , , , , , , , , , ☐☐	
226	VÉRIFIEZ 223 : UNE NAISSANCE OU PLUS EN 2009 OU PLUS TARD ☐ ↓ PAS DE NAISSANCES EN 2009 OU PLUS TARD ☐ →		427

SECTION 3. GROSSESSE ET TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
301	NOTEZ LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE LA DERNIÈRE NAISSANCE À 302. Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre dernière grossesse au cours des 6 dernières années.		
302	SELON Q. 212 ET Q. 216 (LIGNE 01)	DERNIÈRE NAISSANCE : NOM:________________________ VIVANT ☐ DÉCÉDÉE ☐	
303	Quand vous étiez enceinte de (NOM), avez-vous vu quelqu'un pour des soins prénatals ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 305)	
304	Qui avez-vous vu ? Personne d'autre ? INSISTEZ POUR IDENTIFIER CHAQUE TYPE DE PERSONNE ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	**PROF. DE LA SANTÉ** MÉDECIN . . . . . A INFIRMIÈRE/IER . B SAGE-FEMME . C ACCOUCHEUSE AUXILIAIRE . . . D MATRONE/ ACCOUCHEUSE FORMÉE . . . E **AUTRE PERSONEL** ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE . . . . F AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGE . . . . . G **AUTRE**____________ X (PRÉCISEZ)	
305	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous eu de consultation prénatale ?	NOMBRE DE FOIS [ ][ ] NE SAIT PAS 98	
306	Au cours de cette grossesse, avez-vous pris des médicaments pour prévenir le paludisme ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	2, 8 → 314
307	Quels médicaments avez-vous pris pour prévenir le paludisme ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT (SP/FANSIDAR) . . . A CHLOROQUINE . . . . B QUININE . . . . C AUTRE ____________________ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS . . . . Z	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
308	VÉRIFIER 307 : TRAITEMENT PRÉVENTIF INTERMITTENT (SP/FANSIDAR) PRIS CONTRE LE PALUDISME	CODE 'A' ENCERCLÉ ☐ ↓ CODE 'A' NON ENCERCLÉ ☐ →	314
309	Combien de fois avez-vous pris le traitement préventif intermittent (SP/Fansidar) pendant cette grossesse ? SI 6 FOIS OU PLUS, ENREGISTER '6'	NOMBRE DE FOIS . . . . ☐ NE SE SOUVIENT PAS 8	
310	Combien de comprimés avez-vous pris chaque fois? SI 6 COMPRIMÉS OU PLUS, ENREGISTER '6'	NOMBRE DE COMPRIMÉS . . . . ☐ NE SE SOUVIENT PAS 8	
311	Les avez-vous pris devant un agent de santé, à la maison ou ailleurs?	DEVANT L'AGENT DE SANTE 1 A LA MAISON . . . 2 AILLEURS 3	
312	VÉRIFIER 304 : SOINS PRÉNATALS D'UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ REÇU DURANT CETTE GROSSESSE ?	CODE 'A', 'B', 'C', 'D' OU 'E' ENCERCLÉ ☐ ↓ AUTRE ☐ →	314
313	Avez-vous obtenu le traitement préventif intermittent (SP/Fansidar) durant une visite prénatale, lors d'une autre visite dans un établissement de santé ou auprès d'une autre source ?	VISITE PRÉNATALE . . . . 1 AUTRE VISITE DANS ÉTABLISSEMENT SANITAIRE . . . . . 2 AUTRE SOURCE ________ 6 (PRÉCISER)	
314	VÉRIFIEZ 215 ET 216: UN ENFANT VIVANT OU PLUS NÉ EN 2009 OU PLUS TARD ☐ ↓ PAS D'ENFANT VIVANT NÉ EN 2009 OU PLUS TARD ☐ →		427

SECTION 4. SANTE DES ENFANTS

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
401	VÉRIFIEZ 226 : UNE NAISSANCE OU PLUS EN 2009 OU PLUS TARD ☐ ↓ AUCUNE NAISSANCE EN 2009 OU PLUS TARD ☐ → 427			
402	VÉRIFIEZ 215 : INSCRIVEZ DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE LIGNE DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES, LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE SUVENUE EN 2009 OU PLUS TARD. POSEZ LES QUESTIONS SUR TOUTES CES NAISSANCES, EN COMMENÇANT PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 3 NAISSANCES, UTILISEZ LES 2 DERNIÈRES COLONNES DE QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES). Je voudrais maintenant vous poser des questions sur vos enfants nés dans les cinq dernières années. (Nous parlerons d'un enfant à la fois).			
403	NUMÉRO DE LIGNE DE 212 DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES.	DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO HISTORIQUE NAIS. ☐☐	AVANT-DERNIÈRE NAIS. NUMÉRO HISTORIQUE NAIS. ☐☐	AVANT-AVANT DER. NAIS. NUMÉRO HISTORIQUE NAIS. ☐☐
404	À PARTIR DES QUESTIONS 212 ET 216	NOM ________ VIVANT ☐ ↓ DÉCÉDÉ ☐ ↓ (ALLEZ a 403 A LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N"YA PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427	NOM ________ VIVANT ☐ ↓ DÉCÉDÉ ☐ ↓ (ALLEZ a 403 A LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N"YA PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427	NOM ________ VIVANT ☐ ↓ DÉCÉDÉ ☐ ↓ (ALLEZ a 403 A L'AVANT-DERNIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE OU S'IL N"YA PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427
405	Est-ce que (NOM) a été malade avec de la fièvre à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ a 403 A LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N"YA PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ a 403 A LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N"YA PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (ALLEZ a 403 A L'AVANT-DERNIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE OU S'IL N"YA PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427 NE SAIT PAS 8
406	À n'importe quel moment au cours de sa maladie, est-ce qu'on a pris à (NOM) du sang de son doigt ou de son talon ?	OUI 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8
407	Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la maladie ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 411)←	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 411)←	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 411)←

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
408	Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ? Quelque part ailleurs ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINEZ SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. ________ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. A CENTRE DE SANTÉ GOUVT. ..... B POSTE DE SANTÉ GOUVT. ..... C AGENT DE SANTÉ D AUTRE SECTEUR PUBLIC ________ E (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ .... F PHARMACIE ... G MÉDECIN PRIVÉ H CLINIQUE MOBILE I AGENT DE SANTÉ J AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ________ K (PRÉCISEZ) AUTRE ENDROIT AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE L BOUTIQUE ..... M PRATICIEN TRADITIONNEL N MARCHÉ ..... O AUTRE ________ X (PRÉCISEZ)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. A CENTRE DE SANTÉ GOUVT. ..... B POSTE DE SANTÉ GOUVT. ..... C AGENT DE SANTÉ D AUTRE SECTEUR PUBLIC ________ E (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ .... F PHARMACIE ... G MÉDECIN PRIVÉ H CLINIQUE MOBILE I AGENT DE SANTÉ J AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ________ K (PRÉCISEZ) AUTRE ENDROIT AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE L BOUTIQUE ..... M PRATICIEN TRADITIONNEL N MARCHÉ ..... O AUTRE ________ X (PRÉCISEZ)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. A CENTRE DE SANTÉ GOUVT. ..... B POSTE DE SANTÉ GOUVT. ..... C AGENT DE SANTÉ D AUTRE SECTEUR PUBLIC ________ E (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ .... F PHARMACIE ... G MÉDECIN PRIVÉ H CLINIQUE MOBILE I AGENT DE SANTÉ J AUTRE SECTEUR MED. PRIVÉ ________ K (PRÉCISEZ) AUTRE ENDROIT AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE L BOUTIQUE ..... M PRATICIEN TRADITIONNEL N MARCHÉ ..... O AUTRE ________ X (PRÉCISEZ)
409	VÉRIFIEZ 408 :	2 CODES OU PLUS ENCERCLÉS ☐ ↓ 1 SEUL CODE ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 411)	2 CODES OU PLUS ENCERCLÉS ☐ ↓ 1 SEUL CODE ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 411)	2 CODES OU PLUS ENCERCLÉS ☐ ↓ 1 SEUL CODE ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 411)
410	Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ? UTILISEZ LES CODES DE 408.	1er ENDROIT ... ☐	1er ENDROIT ... ☐	1er ENDROIT ... ☐
411	Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours de la maladie, (NOM) a pris des médicaments pour la maladie ?	OUI .... 1 NON .... 2 (ALLEZ a 403 A LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N"YA PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427 NE SAIT PAS 8	OUI .... 1 NON .... 2 (ALLEZ a 403 A LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N"YA PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427 NE SAIT PAS 8	OUI .... 1 NON .... 2 (ALLEZ À 403 À L'AVANT-DERNIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE ; OU, SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427 NE SAIT PAS 8

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ____________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ____________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ____________
412	Quels médicaments (NOM) a-t-il/elle pris ? Aucun autre médicament ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	ANTIPALUDÉENS SP/FANSIDAR A CHLOROQUINE B AMODIAQUINE C QUININE . . . . D COMBINAISON AVEC ARTÉMISININE E AUTRE ANTI-PALUDÉEN ____________ F (PRÉCISEZ) ANTIBIOTIQUES COMPRIMÉS/ SIROP . . . . G INJECTION . . . H AUTRE MÉDICAMENT ASPIRINE PARACETAMOL I ACETA-MINOPHEN . . . J IBUPROFEN . . . K AUTRE ____________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . . Z	ANTIPALUDÉENS SP/FANSIDAR . . . A CHLOROQUINE B AMODIAQUINE C QUININE . . . . D COMBINAISON AVEC ARTÉMISININE E AUTRE ANTI-PALUDÉEN ____________ F (PRÉCISEZ) ANTIBIOTIQUES COMPRIMÉS/ SIROP . . . . G INJECTION . . . H AUTRE MÉDICAMENT ASPIRINE PARACETAMOL I ACETA-MINOPHEN . . . J IBUPROFEN . . . K AUTRE ____________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . . Z	ANTIPALUDÉENS SP/FANSIDAR . . . A CHLOROQUINE B AMODIAQUINE C QUININE . . . . D COMBINAISON AVEC ARTÉMISININE E AUTRE ANTI-PALUDÉEN ____________ F (PRÉCISEZ) ANTIBIOTIQUES COMPRIMÉS/ SIROP . . . . G INJECTION . . . H AUTRE MÉDICAMENT ASPIRINE PARACETAMOL I ACETA-MINOPHEN . . . J IBUPROFEN . . . K AUTRE ____________ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS . . . . . Z
413	VÉRIFIEZ 412 : Y A-T-IL UN CODE A-F ENCERCLÉ ?	OUI ☐ NON ☐ (ALLEZ a 403 A LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N"YA PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427	OUI ☐ NON ☐ (ALLEZ a 403 A LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N"YA PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427	OUI ☐ NON ☐ (ALLEZ À 403 À L'AVANT-DERNIÈRE COL. DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE; OU SI PLUS DE NAISSANCE ALLEZ A Q427
414	VÉRIFIEZ 412 : SP/FANSIDAR ('A') DONNÉ	CODE 'A' ENCERCLÉ ☐ CODE 'A' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 416)	CODE 'A' ENCERCLÉ ☐ CODE 'A' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 416)	CODE 'A' ENCERCLÉ ☐ CODE 'A' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 416)
415	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la (SP/Fansidar) ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
416	VÉRIFIEZ 412 : CHLOROQUINE ('B') DONNÉE	CODE 'B' ENCERCLÉ ☐ CODE 'B' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 418)	CODE 'B' ENCERCLÉ ☐ CODE 'B' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 418)	CODE 'B' ENCERCLÉ ☐ CODE 'B' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 418)
417	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la Chloroquine ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8
418	VÉRIFIEZ 412 : AMODIAQUINE ('C') DONNÉE	CODE 'C' ENCERCLÉ ☐ CODE 'C' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 420)	CODE 'C' ENCERCLÉ ☐ CODE 'C' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 420)	CODE 'C' ENCERCLÉ ☐ CODE 'C' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 420)
419	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de l'amodiaquine ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8
420	VÉRIFIEZ 412 : QUININE ('D') DONNÉE	CODE 'D' ENCERCLÉ ☐ CODE 'D' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 422)	CODE 'D' ENCERCLÉ ☐ CODE 'D' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 422)	CODE 'D' ENCERCLÉ ☐ CODE 'D' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 422)
421	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la quinine ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8
422	VÉRIFIEZ 412 : COMBINAISON AVEC ARTÉMISININE ('E') DONNÉE	CODE 'E' ENCERCLÉ ☐ CODE 'E' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 424)	CODE 'E' ENCERCLÉ ☐ CODE 'E' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 424)	CODE 'E' ENCERCLÉ ☐ CODE 'E' NON ENCERCLÉ ☐ (PASSEZ À 424)

Nº	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM ________
423	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre une (COMBINAISON AVEC DE L'ARTÉMISININE) ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8
424	VÉRIFIEZ 412 : AUTRE ANTIPALUDIQUE ('F') DONNÉ	CODE 'F' ENCERCLÉ ☐ CODE 'F' NON ENCERCLÉ ☐ (RETOURNEZ À 403 À COL.SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427	CODE 'F' ENCERCLÉ ☐ CODE 'F' NON ENCERCLÉ ☐ (RETOURNEZ À 403 À COL.SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427	CODE 'F' ENCERCLÉ ☐ CODE 'F' NON ENCERCLÉ ☐ (RETOURNEZ À 403 À L'AVANT-DER. COL. DU NOUVEAU QUEST. OU SI PLUS DE ALLEZ A Q427
425	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre (AUTRE ANTIPALUDIQUE) ?	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8	JOUR MÊME . . . . . 0 JOUR SUIVANT . . . 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8
426		RETOURNEZ À 403 À COL.SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427	RETOURNEZ À 403 À COL.SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ A Q427	ALLEZ À 403 À L'AVANT-DERNIÈRE COL. DU NOUVEAU QUESTION-NAIRE OU SI PLUS DE NAISSANCE. ALLEZ A Q427
427	ENREGISTREZ L'HEURE.		HEURES . . . . ☐☐ MINUTES . . . . ☐☐	

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE

À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUÊTÉE

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES

AUTRES COMMENTAIRES

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D"EQUIPE : ______________________ DATE : ______________________

OBSERVATION DU SUPERVISEUR

NOM DU SUPERVISEUR : ______________________ DATE : ______________________